УДК 614.2+616-056.52
МРНТИ 76.75.02
DOI: 10.24412/2790-1289-2025-1-36-46

АНАЛИЗ УДОВЛЕТВОРЕННОСТИ ПАЦИЕНТОВ ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА С ОЖИРЕНИЕМ КАЧЕСТВОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Д. С. Разиева[1], С. М. Марденова[1], Р. А. Нурахунов[1], А. Д. Ахметжан[2*]
[1]РГП «Национальный госпиталь Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан», Казахстан, Алматы
[2]НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова», Казахстан, Алматы
**Корреспондирующий автор*

Аннотация

Актуальность. Ожирение – одна из самых серьёзных проблем здравоохранения, которая затрагивает всё большее количество людей, в том числе в Казахстане. Качество оказываемой медицинской помощи играет значимую роль в эффективности лечения.

Цель. Оценка удовлетворенности пациентов с ожирением медицинскими услугами в поликлинике.

Методы и материалы. Для сбора данных анкетировали 377 человек с ожирением, прикрепленных к поликлинике города Алматы. Вопросы анкеты были направлены на изучение социального профиля пациентов, их мнения о качестве оказанной помощи и ценности полученных рекомендаций. Для анализа данных мы использовали описательную статистику и тесты на выявление статистически значимых взаимосвязей.

Результаты. Основная доля пациентов (85,4 %) удовлетворена организацией медицинской помощи. 78,5 % опрошенных получали рекомендации по снижению веса, а 72,3 % из них считают полученные рекомендации полезными, 71,1 % имели доступ к услугам таких специалистов, как врач здорового образа жизни или психолог. Некоторые пациенты (35,7 %) сталкивались с тем, что их проблемы связывали исключительно с лишним весом, без проведения дополнительных обследований.

Выводы. Результаты исследования могут стать основой для развития более эффективных стратегий в области профилактики и лечения ожирения.

***Ключевые слова*: *ожирение, удовлетворенность пациентов, качество медицинской помощи, медицинские услуги*.**

Введение

Ожирение признано одной из актуальнейших проблем общественного здравоохранения во всем мире. Ожирение может приводить к таким последствиям для здоровья человека, как сердечно-сосудистые заболевания, диабет 2 типа, артериальная гипертензия и множество других состояний [1-4].

Согласно данным ВОЗ, в 2022 году ожирением страдали более миллиарда человек на планете, а также избыточную массу тела в 2022 году имели 43 % взрослых. Более того, начиная с 1990 года, количество человек, страдающих ожирением увеличилось более чем в два раза [5]. Казахстан, к сожалению, не является исключением из глобальных тенденций. Согласно национальным данным, более 20 % взрослого населения Казахстана страдают от ожирения. Результаты исследования, проведенные в Восточном Казахстане показали, что 42,3 % мужчин и 43,1 % женщин имеют избыточный вес, а ожирение встречается у 17,4 % мужчин и 23,3 % женщин [6].

На фоне растущей распространенности ожирения, ключевое значение приобретает ка-

чество медицинской помощи, предоставляемое пациентам с ожирением. Удовлетворенность пациентов является индикатором качества медицинских услуг и фактором, определяющим исход здоровья [7; 8].

Качество медицинской помощи играет важную роль в результатах лечения пациентов, однако их восприятие этого качества становится главным критерием оценки, и при этом не всегда важно, отражает ли восприятие фактическое качество [9]. Для оценки опыта пациентов в сфере здравоохранения широкое применение получил показатель удовлетворенности пациентов [10]. Удовлетворённость пациентов – это определение степени разрыва между ожиданиями пациентов относительно идеального ухода и восприятием фактически полученной помощи [11]. Такое мнение разделяет большинство исследователей, которые считают, что удовлетворенность связана с разницей между ожиданиями и реальными характеристиками предоставляемых услуг. Удовлетворенность в значительной степени зависит от того, что пациенты ожидают от медицинского персонала и системы здравоохранения в целом [12-15].

Ожидания пациентов в отношении врачей и всей системы здравоохранения играют важную роль в их удовлетворенности лечением. Иногда это даже становится фактором активного участия пациентов в процессе лечения [16].

Исследования в Казахстане показывают, что в целом пациенты довольны качеством медицинской помощи, однако проблема с доступом к специалистам остаётся актуальной [17].

Цель исследования: оценка удовлетворённости пациентов с ожирением медицинскими услугами в поликлинике.

Задачи исследования:

1. Оценить уровень удовлетворённости пациентов с ожирением качеством медицинских услуг в поликлинике.

2. Проанализировать влияние социально-демографических факторов на восприятие медицинских рекомендаций и уровень удовлетворённости.

3. Выявить ключевые проблемы и барьеры в предоставлении медицинской помощи пациентам с ожирением.

Особое внимание уделяется тому, как социальные и демографические факторы влияют на восприятие рекомендаций по снижению веса и общее отношение к медицинской помощи. Результаты могут быть полезны для разработки новых стратегий, направленных на повышение качества услуг, а также на улучшение профилактики и лечения ожирения в Казахстане.

Методы и материалы

В исследовании приняли участие 377 респондентов трудоспособного возраста с ожирением из числа прикрепленного населения поликлиники города Алматы с 2023 по 2024 год.

С целью проведения анкетирования была специально разработана анкета по выявлению удовлетворенности качеством оказываемой медицинской помощи пациентам с ожирением. Анкета, использованная для проведения исследования, была структурирована таким образом, чтобы охватить все аспекты, влияющие на удовлетворенность качеством медицинской помощи пациентами с ожирением.

Первая часть анкеты состояла из вопросов, направленных на сбор информации о социально-демографическом профиле респондентов. Это позволило получить данные о возрасте, поле, семейном положении, уровне образования и занятости респондентов.

Вторая часть анкеты была сфокусирована на оценке качества полученной медицинской помощи с акцентом на специфику потребностей пациентов с ожирением. Анкетирование проводилось с использованием Google Forms.

Исследование было проведено после получения одобрения Локальной этической комиссии Казахстанско-Российского медицинского университета (IRB).

Для анализа полученных данных использовались методы описательной статистики и тесты на значимость различий в программе Microsoft Excel 2016. Был проведен расчет процентных долей для различных категорий пациентов. Для выявления взаимосвязей между категориями использовался критерий Пирсона (χ^2). Статистически значимыми считались различия данных при $p<0,05$.

Результаты

Среди респондентов исследуемой выборки доля мужчин составила 46,1 %, тогда как женщин – 53,9 %. Распределение респондентов

по возрастным группам продемонстрировало, что наиболее многочисленной группой оказались участники в возрасте от 18 до 44 лет, составившие 55,9 % от общего числа опрошенных. По уровню образования 40 % респондентов имели высшее образование и 35,1 % – среднее специальное. Кроме того, 60,1 % опрошенных состояли в браке (Таблица 1).

Таблица 1. Половозрастные и социальные характеристики респондентов

Наименование		Всего	
		абс.	%.
Пол	Мужчины	174	46,1
	Женщины	203	53,9
Возраст	18-44 лет	211	55,9
	45-59 лет	130	34,6
	60-63 лет	36	9,5
Образование	Высшее	151	40
	Среднее специальное	132	35,1
	Среднее	94	24,9
Семейное положение	Женат/замужем	227	60,1
	Вдовец/вдова	38	10,1
	Разведен/разведена	61	16,2
	Холост/не замужем	51	13,6

Источник: составлено авторами

В таблице 2 представлены результаты ответов респондентов на вопросы об удовлетворенности медицинскими услугами, предоставляемыми в поликлинике. Так, наиболее высокий уровень удовлетворенности отмечен в отношении организации медицинской помощи в поликлинике (85,4 %) и результатов оказанной медицинской помощи (84,2 %). Чуть менее пациенты удовлетворены квалификацией участкового врача (79,3 %). При этом доля полностью неудовлетворенных респондентов варьируется от 4,4 % до 9,5 %, что указывает на существование проблем.

Таблица 2. Оценка удовлетворенности медицинскими услугами, оказываемыми в поликлинике

Вопрос	Да	Не в полной мере	Нет
Удовлетворены ли Вы организацией медицинской помощи в поликлинике?	85,4 %	10,2 %	4,4 %
Удовлетворены ли Вы уровнем квалификации участкового врача?	79,3 %	11,2 %	9,5 %
Остались ли Вы удовлетворены результатом обращения в поликлинику, результатом оказанной медицинской помощи?	84,2 %	6,8 %	9 %

Источник: составлено авторами

В таблице 3 представлены ответы респондентов о получении рекомендаций по управлению весом: 78,5 % отметили, что получали такие рекомендации, причем для 72,3 % они были полезными, а услуги врача здорового образа жизни (ЗОЖ), психолога получили 71,1 % опрошенных.

Таблица 3. Опрос о медицинских рекомендациях и дополнительных услугах по управлению лишним весом

Вопрос	Да	Нет
Вы получали рекомендации по управлению весом (диета, физическая активность, медикаменты)?	78,5 %	21,5 %
Если да, были ли они полезны?	72,3 %	27,7 %
Получали ли во время посещения поликлиники услуги врача ЗОЖ, психолога?	71,1 %	28,9 %

Источник: составлено авторами

35,7 % опрошенных ответили положительно о наличии опыта недостаточного внимания к их проблемам, связанным с избыточным весом (диаграмма 1).

Далее пациентам, столкнувшимся с недостаточным вниманием к их проблемам, был задан вопрос о раскрытии предполагаемых случаев. На основе ответов можно сделать вывод, что пациенты сталкиваются с тем, что их жалобы рассматриваются исключительно через призму лишнего веса и объясняются ожирением без дополнительных обследований.

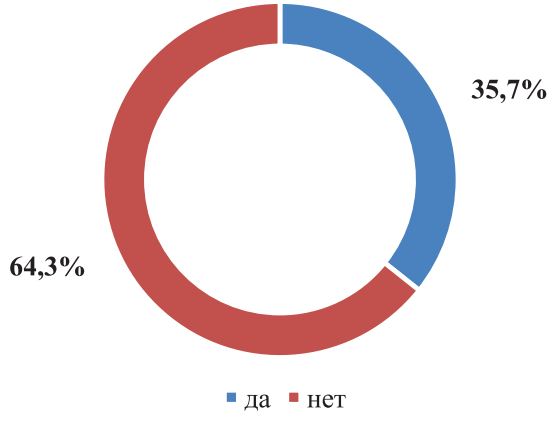

Диаграмма 1. Распределение ответов респондентов на вопрос об опыте недостаточного внимания к их проблемам, связанным с избыточным весом
Источник: составлено авторами

В таблице 4 представлены найденные взаимосвязи между социально-демографическими факторами, восприятием рекомендаций и общей удовлетворенностью медицинской помощью. Так, полезность рекомендаций по управлению весом отмечают 45,3 % респондентов с высшим образованием со статистически значимой связью (χ^2 = 12,65, p p <0.001), что, может быть связано с более высоким уровнем осведомленности и возможностью критического анализа полученной информации. Среди респондентов, отметивших значительное улучшение качества жизни, 42,7 % считали полезными полученные рекомендации по управлению весом, что подтверждается статистически (χ^2 = 14,35, p <0.001). Что касается опыта недостаточного внимания к проблемам, связанным с избыточным весом, то мужчины (57,2 %) чаще сообщают о таком опыте, чем женщины (42,8 %), что подтверждается статистически значимой разницей между полами (χ^2 = 7,45, p <0.001). А также нами было выявлено влияние удовлетворенности оснащенностью поликлиники на общее восприятие качества медицинской помощи (χ^2 = 15,64, p <0.001).

Таблица 4. Взаимосвязь между социально-демографическими факторами, восприятием рекомендаций и удовлетворенностью медицинской помощью

Вопрос	Переменные	%	Chi-square value	p-value
Были ли полезны полученные рекомендации по управлению весом?	*Образование*		12,65	<0.001
	Высшее	45,3		
	Специальное	35,2		
	Среднее	19,5		
Были ли полезны полученные рекомендации по управлению весом?	*Влияние лечения на качество жизни*		14,35	<0.001
	Значительно улучшило	42,7		
	Улучшило частично	30,5		
	Не улучшило	21,5		
	Ухудшило	5,3		
Сталкивались ли Вы с недостаточным вниманием к Вашим проблемам, связанным с избыточным весом?	*Пол*		7,45	<0.001
	Мужской	57,2		
	Женский	42,8		
Удовлетворены ли Вы оснащенностью поликлиники оборудованием для обследования пациентов с избыточным весом?	*Общая удовлетворенность медицинской помощью*		15,64	<0.001
	Да	52,7		
	Не в полной мере	30,4		
	Нет	16,9		

Источник: составлено авторами

Обсуждение

Основные выводы исследования показали, что некоторая доля пациентов осталась не удовлетворена качеством медицинской помощи при ожирении в поликлинике. Это подтверждает данные других исследований, указывающих на существующие проблемы в организации лечения пациентов с ожирением [18; 19].

Одним из значимых выводов исследования является то, что только половина пациентов с ожирением получают рекомендации по управлению весом. Врачи нередко сталкиваются с трудностями при консультировании пациентов об изменении образа жизни, что объясняется нехваткой подготовки в данной области, недостатком времени и отсутствием опыта работы в междисциплинарных командах [20; 21]. Данный вывод подчеркивает необходимость дополнительного обучения медицинских специалистов для более эффективного ведения пациентов с ожирением.

Пациенты с высшим образованием отмечают пользу этих рекомендаций, причём у более чем трети из них они способствовали улучшению качества жизни [22; 23]. Данный результат подчеркивает значимость образовательных программ для повышения уровня осведомленности пациентов.

С недостаточным вниманием к проблемам столкнулось значительное количество респондентов, что явилось следующим важным выводом исследования, который заключается в том, что врачи часто объясняли жалобы пациентов исключительно ожирением, не назначая дополнительных обследований. Этот результат подтверждается результатами других исследований, где пациенты с ожирением сообщали о пренебрежении и игнорировании их жалоб со стороны медиков. Врачи при этом ссылались на лишний вес как на единственную причину их состояния [24-26]. Необходимо проводить обучение врачей, чтобы развить у них эмпатию и улучшить навыки общения с пациентами с ожирением. Это позволит повысить качество медицинской помощи и укрепить доверие между пациентами и врачами.

Сильной стороной этого исследования является фокус на важной проблеме обще-

ственного здравоохранения – предоставлении качественной медицинской помощи пациентам с ожирением. Репрезентативные данные были получены благодаря большой выборке в 377 человек, что позволило выявить значимые взаимосвязи между уровнем образования, восприятием полезности рекомендаций, доступом к медицинским услугам и общей удовлетворенностью пациентов.

Однако исследование имеет и слабые стороны. Оно охватывает только одну поликлинику, что ограничивает возможность переноса результатов на весь город или другие регионы. Кроме того, в исследовании рассматривается исключительно субъективное мнение пациентов, без учета объективных показателей эффективности лечения.

Еще одним ограничением является отсутствие анализа работы междисциплинарной команды специалистов, таких как диетолог или психолог, что могло бы дать более комплексное представление о проблеме.

Выводы

Результаты исследования обнажили проблемы в предоставлении качественной медицинской помощи пациентам с ожирением в поликлинике. Лишь половина пациентов получают рекомендации по управлению весом, а также пациенты с ожирением сталкиваются с недостаточным вниманием к их проблемам со стороны врачей, объясняя их состояние лишним весом, без проведения дополнительных обследований. Удовлетворенность медицинской помощью пациентов с ожирением связана с оснащенностью поликлиник специальным оборудованием. Для улучшения ситуации необходимы системные изменения, включающие обучение врачей и улучшение оснащенности поликлиник специализированным оборудованием.

Список источников

1. La Sala L., Pontiroli A. E. Prevention of Diabetes and Cardiovascular Disease in Obesity // Int J Mol Sci. – 2020. – Vol. 21(21). – P. 8178. – DOI: 10.3390/ijms21218178.

2. Keramat S. A., Alam K., Rana R. H., Chowdhury R., Farjana F., Hashmi R., Gow J., Biddle S. J. H. Obesity and the risk of developing chronic diseases in middle-aged and older adults: Findings from an Australian longitudinal population survey, 2009-2017 // PLoS One. – 2021. – Vol. 16(11). – Article No. 0260158. – DOI: 10.1371/journal.pone.0260158.

3. Avgerinos K. I., Spyrou N., Mantzoros C. S., Dalamaga M. Obesity and cancer risk: Emerging biological mechanisms and perspectives // Metabolism. – 2019. – Vol. 92. – P. 121-135. – DOI: 10.1016/j.metabol.2018.11.001.

4. Powell-Wiley T. M., Poirier P., Burke L. E., Després J. P., Gordon-Larsen P., Lavie C. J., Lear S. A., Ndumele C. E., Neeland I. J., Sanders P., St-Onge M. P. Obesity and Cardiovascular Disease: A Scientific Statement From the American Heart Association // Circulation. – 2021. – Vol. 143(21). – P. 984-1010. – DOI: 10.1161/CIR.0000000000000973.

5. Currently, one in eight people is obese [Electronic source] // WHO [Web-сайт]. – 2024. – URL: https://www.who.int/ru/news/item/01-03-2024-one-in-eight-people-are-now-living-with-obesity (Accessed: 02.01.2025).

6. Markabayeva A., Kerimkulova A. Prevalence Of Overweight And Obesity In East Kazakhstan // Journal of Hypertension. – 2023. – Vol. 41. – P. 145. – DOI: 10.1097/01.hjh.0000940280.24829.90.

7. Mohamed E. Y., Sami W., Alotaibi A., Alfarag A., Almutairi A., Alanzi F. Patients' Satisfaction with Primary Health Care Centers' Services, Majmaah, Kingdom of Saudi of Saudi Arabia // Int J Health Sci (Qassim). – 2015. – Vol. 9(2). – 163-170.

8. Asamrew N., Endris A. A., Tadesse M. Level of Patient Satisfaction with Inpatient Services and Its Determinants: A Study of a Specialized Hospital in Ethiopia // J Environ Public Health. – 2020. – Vol. 13. – Article No. 2473469. – DOI: 10.1155/2020/2473469.

9. Hanefeld J., Powell-Jackson T., Balabanova D. Understanding and measuring quality of care: dealing with complexity // Bull World Health Organ. – 2017. – Vol. 95(2). – P. 368-374. – DOI: 10.2471/BLT.16.179309.

10. Reinares-Lara P., Rodríguez-Fuertes A., Garcia-Henche B. The Cognitive Dimension and the Affective Dimension in the Patient's Experience // Front Psychol. – 2019. – Vol. 10. – P. 2177. – DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02177.

11. Gavurova B., Dvorsky J., Popesko B. Patient Satisfaction Determinants of Inpatient Healthcare // Int J Environ Res Public Health. – 2021. – Vol. 18(21). – Article No. 11337. – DOI: 10.3390/ijerph182111337.

12. Nadi A., Shojaee J., Abedi G., Siamian H., Abedini E., Rostami F. Patients' Expectations and Perceptions of Service Quality in the Selected Hospitals // Med Arch. – 2016. – Vol. 70(2). – P. 135-139.
13. Zun A. B., Ibrahim M. I., Hamid A. A. Level of Satisfaction on Service Quality Dimensions Based on SERVQUAL Model Among Patients Attending 1 Malaysia Clinic in Kota Bharu, Malaysia // Oman Med J. – 2018. – Vol. 33(5). – P. 416-422. – DOI: 10.5001/omj.2018.76.
14. Umoke, M., Umoke, PC. I., Nwimo I. O., Nwalieji C. A., Onwe R. N., Emmanuel Ifeanyi N., Samson Olaoluwa A. Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory // SAGE Open Med. – 2020. – Vol. 8. – Artice No. 2050312120945129. – DOI: 10.1177/2050312120945129.
15. A'aqoulah A., Kuyini A. B., Albalas S. Exploring the Gap Between Patients' Expectations and Perceptions of Healthcare Service Quality // Patient Prefer Adherence. – 2022. – Vol. 23, №16. – 1295-1305. – DOI: 10.2147/PPA.S360852.
16. Crayton H., Sidovar M., Wulf S., Guo A. Patient perspectives and experience with dalfampridine treatment in multiple sclerosis-related walking impairment: the step together program // Patient. – 2015. – Vol. 8(3). – P. 283-91. – DOI: 10.1007/s40271-014-0102-z.
17. Надыров К. Т. Анализ удовлетворенности пациентов качеством медицинских услуг в сети первичной медико-санитарной помощи как основных провайдеров услуг здравоохранения // Journal of Health Development. – 2023. – Т. 50, № 1. – С. 4-13.
18. Henderson E. Obesity in primary care: a qualitative synthesis of patient and practitioner perspectives on roles and responsibilities // British Journal of General Practice. – 2015. – Vol. 633(65). – P. 240-247.
19. Falvo A., Philp F., Eid G. Primary care provider management of patients with obesity at an integrated health network: A survey of practices, views, and knowledge // Surgery for Obesity and Related Diseases. – 2018. – Vol. 8(14). – P. 1149-1154.
20. Dietz W. H., Baur L. A., Hall K., Puhl R. M., Taveras E. M., Uauy R., Kopelman P. Management of obesity: improvement of health-care training and systems for prevention and care // Lancet. – 2015. – Vol. 20, №385(9986). – P. 2521-2533. – DOI: 10.1016/S0140-6736(14)61748-7.
21. Soleymani T., Daniel S., Garvey W. T. Weight maintenance: challenges, tools and strategies for primary care physicians // Obes Rev. – 2016. – Vol. 17(1). – P. 81-93. – DOI: 10.1111/obr.12322.
22. Durrer Schutz D., Busetto L., Dicker D., Farpour-Lambert N., Pryke R., Toplak H., Widmer D., Yumuk V., Schutz Y. European Practical and Patient-Centred Guidelines for Adult Obesity Management in Primary Care // Obes Facts. – 2019. – Vol. 12(1). – P. 40-66. – DOI: 10.1159/000496183.
23. Boye K., Thieu V., Yu M., Sapin H. 47-LB: Higher Weight Loss Is Associated with Improved Quality of Life in Patients with Type 2 Diabetes–SURPASS Program // Diabetes. – 2023. – Vol. 14. – P. 1867-1887. – DOI: 10.1007/s13300-023-01457-7.
24. Robstad N., Fegran L. The lived experiences of patients with severe obesity during hospital admissions in Norway: A phenomenological hermeneutic study // J Adv Nurs. – 2024. – Vol. 80(11). – P. 4665-4675. – DOI: 10.1111/jan.16109.
25. Garber C. E. The Health Benefits of Exercise in Overweight and Obese Patients // Curr Sports Med. – Vol. 18(8). – P. 287-291. – DOI: 10.1249/JSR.0000000000000619.
26. Ananthakumar T., Jones N.R., Hinton L., Aveyard P. Clinical encounters about obesity: Systematic review of patients' perspectives // Clin Obes. – 2020. – Vol. 10(1). – P. 12347. – DOI: 10.1111/cob.12347.

References

1. La Sala, L., & Pontiroli, A. E. (2020). Prevention of diabetes and cardiovascular disease in obesity. International Journal of Molecular Sciences, 21(21), 8178. DOI: https://doi.org/10.3390/ijms21218178
2. Keramat, S. A., Alam, K., Rana, R. H., Chowdhury, R., Farjana, F., Hashmi, R., Gow, J., & Biddle, S. J. H. (2021). Obesity and the risk of developing chronic diseases in middle-aged and older adults: Findings from an Australian longitudinal population survey, 2009-2017. PLoS One, 16(11), 0260158. DOI: https://doi.org/10.1371/journal.pone.0260158.
3. Avgerinos, K. I., Spyrou, N., Mantzoros, C. S., & Dalamaga, M. (2019). Obesity and cancer risk: Emerging biological mechanisms and perspectives. Metabolism, 92, 121-135. DOI: https://doi.org/10.1016/j.metabol.2018.11.001.

4. Powell-Wiley, T. M., Poirier, P., Burke, L. E., Després, J. P., Gordon-Larsen, P., Lavie, C. J., Lear, S. A., Ndumele, C. E., Neeland, I. J., Sanders, P., & St-Onge, M. P. (2021). Obesity and cardiovascular disease: A scientific statement from the American Heart Association. Circulation, 143(21), 984-1010. DOI: https://doi.org/10.1161/CIR.0000000000000973.

5. Currently, one in eight people is obese (2024). WHO Official Website [Website]. Retrieved January 2, 2025, from https://www.who.int/ru/news/item/01-03-2024-one-in-eight-people-are-now-living-with-obesity.

6. Markabayeva, A., & Kerimkulova, A. (2023). Prevalence of overweight and obesity in East Kazakhstan. Journal of Hypertension, 41, 145. DOI: https://doi.org/10.1097/01.hjh.0000940280.24829.90

7. Mohamed, E. Y., Sami, W., Alotaibi, A., Alfarag, A., Almutairi, A., & Alanzi, F. (2015). Patients' satisfaction with primary health care centers' services, Majmaah, Kingdom of Saudi Arabia. International Journal of Health Sciences (Qassim), 9(2), 163-170.

8. Asamrew, N., Endris, A. A., & Tadesse, M. (2020). Level of patient satisfaction with inpatient services and its determinants: A study of a specialized hospital in Ethiopia. Journal of Environmental and Public Health, 2020, 2473469. DOI: https://doi.org/10.1155/2020/2473469

9. Hanefeld, J., Powell-Jackson, T., & Balabanova, D. (2017). Understanding and measuring quality of care: Dealing with complexity. Bulletin of the World Health Organization, 95(2), 368-374. DOI: https://doi.org/10.2471/BLT.16.179309

10. Reinares-Lara, P., Rodríguez-Fuertes, A., & Garcia-Henche, B. (2019). The cognitive dimension and the affective dimension in the patient's experience. Frontiers in Psychology, 10, 2177. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02177

11. Gavurova, B., Dvorsky, J., & Popesko, B. (2021). Patient satisfaction determinants of inpatient healthcare. International Journal of Environmental Research and Public Health, 18(21), Article 11337. DOI: https://doi.org/10.3390/ijerph182111337

12. Nadi, A., Shojaee, J., Abedi, G., Siamian, H., Abedini, E., & Rostami, F. (2016). Patients' expectations and perceptions of service quality in the selected hospitals. Medical Archives, 70(2), 135-139.

13. Zun, A. B., Ibrahim, M. I., & Hamid, A. A. (2018). Level of satisfaction on service quality dimensions based on SERVQUAL model among patients attending 1 Malaysia Clinic in Kota Bharu, Malaysia. Oman Medical Journal, 33(5), 416-422. DOI: https://doi.org/10.5001/omj.2018.76

14. Umoke, M., Umoke, P. C. I., Nwimo, I. O., Nwalieji, C. A., Onwe, R. N., Emmanuel, I. N., & Samson, O. A. (2020). Patients' satisfaction with quality of care in general hospitals in Ebonyi State, Nigeria, using SERVQUAL theory. SAGE Open Medicine, 8, Article 2050312120945129. DOI: https://doi.org/10.1177/2050312120945129

15. A'aqoulah, A., Kuyini, A. B., & Albalas, S. (2022). Exploring the gap between patients' expectations and perceptions of healthcare service quality. Patient Preference and Adherence, 16, 1295-1305. DOI: https://doi.org/10.2147/PPA.S360852

16. Crayton, H., Sidovar, M., Wulf, S., & Guo, A. (2015). Patient perspectives and experience with dalfampridine treatment in multiple sclerosis-related walking impairment: The step together program. Patient, 8(3), 283-291. DOI: https://doi.org/10.1007/s40271-014-0102-z

17. Nadyrov, K. T. (2023). Analiz udovletvorennosti patsientov kachestvom meditsinskikh uslug v seti pervichnoy mediko-sanitarnoy pomoshchi kak osnovnykh provayderov uslug zdravookhraneniya. Journal of Health Development, 50(1), 4-13 (In Russian).

18. Henderson, E. (2015). Obesity in primary care: A qualitative synthesis of patient and practitioner perspectives on roles and responsibilities. British Journal of General Practice, 65(633), 240-247.

19. Falvo, A., Philp, F., & Eid, G. (2018). Primary care provider management of patients with obesity at an integrated health network: A survey of practices, views, and knowledge. Surgery for Obesity and Related Diseases, 14(8), 1149-1154.

20. Dietz, W. H., Baur, L. A., Hall, K., Puhl, R. M., Taveras, E. M., Uauy, R., & Kopelman, P. (2015). Management of obesity: Improvement of health-care training and systems for prevention and care. The Lancet, 385(9986), 2521-2533. DOI: https://doi.org/10.1016/S0140-6736(14)61748-7

21. Soleymani, T., Daniel, S., & Garvey, W. T. (2016). Weight maintenance: Challenges, tools, and strategies for primary care physicians.

Obesity Reviews, 17(1), 81-93. DOI: https://doi.org/10.1111/obr.12322
22. Durrer Schutz, D., Busetto, L., Dicker, D., Farpour-Lambert, N., Pryke, R., Toplak, H., Widmer, D., Yumuk, V., & Schutz, Y. (2019). European practical and patient-centered guidelines for adult obesity management in primary care. Obesity Facts, 12(1), 40-66. DOI: https://doi.org/10.1159/000496183
23. Boye, K., Thieu, V., Yu, M., & Sapin, H. (2023). 47-LB: Higher weight loss is associated with improved quality of life in patients with type 2 diabetes–SURPASS Program. Diabetes, 14, 1867-1887. DOI: https://doi.org/10.1007/s13300-023-01457-7
24. Robstad, N., & Fegran, L. (2024). The lived experiences of patients with severe obesity during hospital admissions in Norway: A phenomenological hermeneutic study. Journal of Advanced Nursing, 80(11), 4665-4675. DOI: https://doi.org/10.1111/jan.16109
25. Garber, C. E. (n.d.). The health benefits of exercise in overweight and obese patients. Current Sports Medicine Reports, 18(8), 287-291. DOI: https://doi.org/10.1249/JSR.0000000000000619
26. Ananthakumar, T., Jones, N. R., Hinton, L., & Aveyard, P. (2020). Clinical encounters about obesity: Systematic review of patients' perspectives. Clinical Obesity, 10(1), 12347. DOI: https://doi.org/10.1111/cob.12347

ЕҢБЕККЕ ҚАБІЛЕТТІ ЖАСТАҒЫ СЕМІЗДІКПЕН АУЫРАТЫН НАУҚАСТАРДЫҢ МЕДИЦИНАЛЫҚ КӨМЕК САПАСЫНА ҚАНАҒАТТАНУЫН ТАЛДАУ

Д. С. Разиева[1], С. М. Марденова[1], Р. А. Нурахунов[1], А. Д. Ахметжан[2*]

[1] «ҚР Президентінің Іс басқармасы Медициналық орталығының Ұлттық госпиталі» РМК, Казақстан, Алматы

[2]«С. Д. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті» КеАҚ, Казақстан, Алматы

**Корреспондент автор*

Аңдатпа

Семіздік – денсаулық сақтау саласындағы ең өзекті мәселелердің бірі, ол Қазақстанды қоса алғанда, әлемдегі көптеген адамдарды алаңдатады. Медициналық көмек сапасы емдеудің тиімділігінде маңызды рөл атқарады. Зерттеудің мақсаты – семіздікпен ауыратын пациенттердің емханада көрсетілетін медициналық қызметтерге қанағаттануын бағалау болды.

Деректерді жинау үшін Алматы қаласындағы ауруханасына тіркелген семіздікпен ауыратын 377 адамға сауалнама жүргіздік. Сауалнама сұрақтары пациенттердің әлеуметтік бейінін, көрсетілген көмектің сапасына және берілген ұсыныстардың құндылығына қатысты пікірлерін зерделеуге бағытталды. Деректерді талдау үшін сипаттамалық статистика және статистикалық өзара байланыстарды анықтау тесттері қолданылды.

Зерттеу нәтижелері пациенттердің негізгі бөлігі (85,4 %) медициналық көмек көрсету ұйымына қанағаттанатынын көрсетті. Сауалнамаға қатысқандардың 78,5 %-ы артық салмақты төмендету бойынша ұсыныстар алған, олардың 72,3 %-ы бұл ұсыныстарды пайдалы деп санады. Сондай-ақ, 71,1 %-ы салауатты өмір салтын қалыптастыру дәрігері немесе психолог сияқты мамандардың қызметіне қол жеткізе алған. Кейбір пациенттер (35,7 %) денсаулық мәселелері тек артық салмақпен байланысты деп қарастырылып, қосымша тексерулер жүргізілмегенін атап өтті.

Зерттеу нәтижелері семіздіктің алдын алу мен емдеудің неғұрлым тиімді стратегияларын дамытуға негіз бола алады.

Түйін сөздер: *семіздік, пациенттердің қанағаттануы, медициналық көмек сапасы, медициналық қызметтер*.

ANALYSIS OF PATIENT SATISFACTION WITH THE QUALITY OF MEDICAL CARE FOR OBESE WORKING-AGE INDIVIDUALS

D. S. Razieva[1], S. M. Mardenova[1], R. A. Nurakhunov[1], A. D. Akhmetzhan[2*]

[1] RSE «Medical Centre Hospital of the President's Affairs Administration of the Republic of Kazakhstan», Kazakhstan, Almaty

[2]NpJSC «Asfendiyarov Kazakh National Medical University», Kazakhstan, Almaty

**Corresponding author*

Abstract

Obesity is a growing public health concern worldwide, and Kazakhstan is no exception to this trend. The quality of medical care plays a critical role in how effectively obesity is managed and treated. This study set out to explore how satisfied obese patients are with the medical services they receive in a primary healthcare setting.

To gather insights, a survey was conducted involving 377 individuals with obesity, all registered at the polyclinic in Almaty. The questionnaire aimed to capture the social and demographic characteristics of the respondents, their views on the quality of medical care provided, and the perceived usefulness of the advice they received. The data were analyzed using descriptive statistics and tests to uncover significant patterns and correlations.

The study results showed that the majority of patients (85.4 %) were satisfied with the organization of medical care. Among the respondents, 78.5 % received recommendations on weight reduction, and 72.3 % of them found these recommendations useful. Additionally, 71.1% had access to specialists such as a healthy lifestyle doctor or a psychologist. Some patients (35.7 %) faced situations where their health problems were attributed solely to excess weight without additional examinations.

The study results can serve as a foundation for developing more effective strategies in the prevention and treatment of obesity.

***Keywords**: obesity, patient satisfaction, quality of medical care, healthcare services.*

АВТОРЛАР ТУРАЛЫ

Разиева Дилярам Сраждиновна – жоғары санатты эндокринолог дәрігер, «ҚР Президентінің Іс басқармасы Медициналық орталығының Ұлттық госпиталі» РМК, ақылы медициналық қызметтер бөлімшесінің меңгерушісі; e-mail: dilyaram78@mail.ru; ORCID: 0009-0002-8541-057X.

Марденова Сауле Магауияновна – MBA, «ҚР Президентінің Іс басқармасы Медициналық орталығының Ұлттық госпиталі» РМК, директордың орынбасары; e-mail: smardenova@mail.ru; ORCID: 0009-0008-3392-1080.

Нурахунов Руслан Асымжанович – MBA, «ҚР Президентінің Іс басқармасы Медициналық орталығының Ұлттық госпиталі» РМК, директордың орынбасары; e-mail: nurakhunov.rr@ mail.ru; ORCID: 0009-0003-6698-8920.

Ахметжан Ануар Дулатович – медицина ғылымдарының кандидаты, доцент, «С. Д. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті» КЕАҚ; e-mail: ahmetzhan.a@kaznmu.kz; ORCID: 0009-0009-7451-9706.

ОБ АВТОРАХ

Разиева Дилярам Сраждиновна – врач эндокринолог высшей категории, РГП «Национальный госпиталь Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан», директор; e-mail: dilyaram78@mail.ru; ORCID: 0009-0002-8541-057X.

Марденова Сауле Магауияновна – MBA, РГП «Национальный госпиталь Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан», заместитель директора; e-mail: smardenova@mail.ru; ORCID: 0009-0008-3392-1080.
Нурахунов Руслан Асымжанович – MBA, РГП «Национальный госпиталь Медицинского центра Управления делами Президента Республики Казахстан», заместитель директора; e-mail: nurakhunov.rr@mail.ru; ORCID: 0009-0003-6698-8920.
Ахметжан Ануар Дулатович – кандидат медицинских наук, доцент, НАО «Казахский национальный медицинский университет имени С. Д. Асфендиярова; e-mail: ahmetzhan.a@kaznmu.kz; ORCID: 0009-0009-7451-9706.

ABOUT AUTHORS

Razieva Dilyaram Srazhdinovna – An endocrinologist of the highest category, Republican State Enterprise «National Hospital of the Medical Center of the Presidential Administration of the Republic of Kazakhstan», Kazakhstan, Head of the Department of paid medical services; e-mail: dilyaram78@mail.ru; ORCID: 0009-0002-8541-057X.
Mardenova, Saule Magauiyanovna – MBA, Republican State Enterprise «National Hospital of the Medical Center of the Presidential Administration of the Republic of Kazakhstan», Kazakhstan, associate director; e-mail: smardenova@mail. ru; ORCID: 0009-0008-3392-1080.
Nurakhunov Ruslan Asymzhanovich – MBA, Republican State Enterprise «National Hospital of the Medical Center of the Presidential Administration of the Republic of Kazakhstan», Kazakhstan, associate director; e-mail: nurakhunov.rr@ mail.ru; ORCID: 0009-0003-6698-8920.
Akhmetzhan Anuar Dulatovich – Candidate of Medical Sciences, Associate Professor, Asfendiyarov Kazakh National Medical University; e-mail: ahmetzhan.a@kaznmu.kz; ORCID: 0009-0009-7451-9706.

Конфликт интересов. *Все авторы заявляют об отсутствии потенциального конфликта интересов, требующего раскрытия в данной статье.*
Вклад авторов. *Все авторы внесли равноценный вклад в разработку концепции, выполнение, обработку результатов и написание статьи. Заявляем, что данный материал ранее не публиковался и не находится на рассмотрении в других издательствах.*
Финансирование. *Отсутствует.*

Статья поступила: 07.02.2025 г.
Принята к публикации: 14.03.2025 г.