

*Коробов Л.Н.<sup>1</sup>, Любовцева Е.В.<sup>1</sup>, Наумова Е.А.<sup>2</sup>, Павлова И.Ю.<sup>1</sup>, Галкина Т.А.<sup>1</sup>*

## УДОВЛЕТВОРЕННОСТЬ ПАЦИЕНТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ В ЦЕНТРАХ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ ЧУВАШИИ

<sup>1</sup>БУ ЧР «Республиканский центр восстановительной медицины и реабилитации» Минздравсоцразвития Чувашии, 428018, г. Чебоксары, Россия; <sup>2</sup>Министерство здравоохранения и социального развития Чувашской Республики, 428018, г. Чебоксары, Россия

Для корреспонденции: Коробов Лев Николаевич, korobov.Ltw@yandex.ru

В статье приведены основные результаты социологического исследования удовлетворенности пациентов медицинской помощью в центрах здоровья для взрослых Чувашии. Результаты анкетирования показали высокую степень удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи. Среди опрошенных значительное распространение имели поведенческие факторы риска развития заболеваний. Активным оздоровлением занимались 75% опрошенных. Большинство посетителей центров здоровья выражают готовность к коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

**Ключевые слова:** *медико-социологическое исследование; удовлетворенность качеством медицинской помощи; центры здоровья.*

*Для цитирования:* Социология медицины. 2015; 14 (1): 34—37.

*Korobov L.N.<sup>1</sup>, Lubovtseva E.V.<sup>1</sup>, Naumova E.A.<sup>2</sup>, Pavlova I.Yu.<sup>1</sup>, Galkina T.A.<sup>1</sup>*

### THE SATISFACTION OF PATIENTS WITH MEDICAL CARE IN HEALTH CENTERS FOR ADULTS OF CHUVASHIA

<sup>1</sup>The Republican center of restorative medicine and rehabilitation of Minzdrav of Chuvashia, 428018 Cheboksary, Russia; <sup>2</sup>The ministry of health and social development of the Republic of Chuvashia, 428018 Cheboksary, Russia

The article presents main results of sociological survey of satisfaction of patients with medical care in health centers for adults in Chuvashia. The results of questionnaire survey demonstrated high degree of satisfaction of patients with quality of medical care. The behavioral risk factors of development of diseases were significantly propagated among respondents. The active health promotion was mentioned by three fourth of respondents. The most of the visitors of health centers express readiness to compensate risk factors of chronic noninfectious diseases.

**Key words:** *medical sociological survey; satisfaction; quality; medical care; health center*

*For citation:* Sociologia meditsini. 2015; 14 (1): 34—37.

В рамках программы по формированию у населения приоритетов здорового образа жизни (ЗОЖ) «Здоровая Россия» во всех субъектах Российской Федерации на базе действующих медицинских учреждений открыты центры здоровья (ЦЗ). В Чувашской Республике с 2009 г. действуют 3 центра здоровья для взрослых в г.Чебоксары, а в 2010 г. открыт подобный центр в г. Новочебоксарск. Эти центры обслуживают всё население Чувашии. Успех нововведения во многом зависит от того, как центры здоровья зарекомендуют себя среди населения в начальный период своей работы. Поэтому, в условиях становления деятельности ЦЗ, важно было выяснить отношение к ним пациентов, оценить потребность населения в новом виде профилактических медицинских услуг и определить степень удовлетворенности пациентов медицинской помощью, оказываемой в ЦЗ.

Целью нашего исследования была оценка деятельности ЦЗ для взрослых на начальном этапе работы. Нами были поставлены следующие задачи: 1) оценить удовлетворенность пациентов ЦЗ результатами медицинского обследования и профилактического консультирования; 2) выявить уровни распространенности факторов риска развития хронических неинфекцион-

ных заболеваний (ФР ХНИЗ), функциональных нарушений и симптомов заболеваний среди обратившихся в ЦЗ; 3) определить активную потребность в профилактической медицинской помощи и уровень мотивации пациентов к ведению ЗОЖ по показателям распространенности ФР ХНИЗ и степени готовности пациентов реализовать профилактические рекомендации; 4) установить источники получения населением информации о деятельности ЦЗ для взрослых.

### Материалы и методы

Для решения поставленных задач использовали метод социологического опроса пациентов, достоинства которого отмечают многие авторы [1, 2]. Разработанная «Анкета пациента центра здоровья» состоит из 32 вопросов. Опросник содержит блоки вопросов по характеристике полученной пациентами консультационно-диагностической помощи, по оценке удовлетворенности пациентов профилактической медицинской помощью в ЦЗ и распространенности ФР ХНИЗ среди обратившихся в ЦЗ, а также определению уровня оздоровительной активности и мотивации пациентов на ведение ЗОЖ.

В данной работе представлены результаты анкетных опросов пациентов трех ЦЗ Чебоксар (2010 г.) и

пациентов ЦЗ Новочебоксарска (2011 г.). Методом анонимного индивидуального анкетирования и интервьюирования опрошено 400 человек (по 100 пациентов в каждом ЦЗ), завершивших обследование. Из всех опрошенных 97,5% обратились в ЦЗ впервые. Общий объем выборки соответствует минимальному числу респондентов, обеспечивающему ее репрезентативность, достаточную для прикладных исследований.

В состав опрошенных пациентов вошли лица всех возрастов (от 18 до 29 лет 25,7%, от 30 до 59 лет 65,2%, 60 лет и старше 9,1%). Женщины составили 73,8%, мужчины — 26,2%. В структуре респондентов представлены различные социальные группы: студенты (10,8%), работающее население (61,3%), безработные и домохозяйки (10,6%), пенсионеры (17,3%). Из участников опроса проживали в Чебоксарах 61,5%, в других городах и поселках городского типа 34%, в сельских поселениях 4,5%. За редким исключением (3,2%), все опрошенные имели среднее (48%) и высшее (48,8%) образование. Половозрастная и социальная структура участников опроса была близка к фактическому составу пациентов ЦЗ.

Статистическая обработка данных анкетирования и их социологический анализ проведены при помощи программы Excel. Результаты опроса обсуждены с экспертами из числа специалистов—организаторов здравоохранения и врачей ЦЗ.

### Результаты исследования

Анализ показал, что пациенты впервые получили информацию о деятельности ЦЗ в основном от окружающих людей (47,3%), от лиц, уже посетивших ЦЗ (32,7%). Через СМИ узнали о ЦЗ 14,3% пациентов, из Интернета — 3%, непосредственно от медработников — 12% пациентов.

Большинство (84%) пациентов обратились в ЦЗ самостоятельно. Остальные пациенты направлены в ЦЗ работодателями и администрацией учебных заведений (11,7%), или пришли по направлению медработников (4,3%).

Ответы анкетированных на вопрос: «Какие факторы неблагоприятно воздействуют на Ваше здоровье?» свидетельствуют о широком распространении в популяции патогенных факторов (табл. 1). Из трех неблагоприятных факторов социальной среды (плохие жилищные условия, недостаток средств и вредные условия труда) хотя бы один фактор имели 25% пациентов. Такие ФР ХНИЗ, как психоэмоциональный стресс, гиподинамия, нерациональное питание, избыточная масса тела и ожирение, имели 90% пациентов.

Курили 34,3% мужчин и 7,1% женщин. Среди всех опрошенных перепадали 43%, имели пристрастие к жирному и сладкому 53,6%. При обследовании в ЦЗ у 79% пациентов были обнаружены дислипидемия, повышенное артериальное давление, гипергликемия или же функциональные нарушения и симптомы болезней.

На широкую распространенность ФР ХНИЗ среди посетителей ЦЗ указывают также другие авторы [3, 4]

Более чем у четверти пациентов ЦЗ выявлены известные им ранее причины и условия развития болезней, а также функциональные отклонения. У 7,5% пациентов обнаружены признаки ранее не регистрировавшихся заболеваний, 21% пациентов указали на наличие заболеваний, диагностированных до обследования в ЦЗ.

Здоровьесберегающее поведение большинства пациентов характеризуется отсутствием комплексности в ис-

Таблица 1

**Распространенность патогенных факторов у пациентов (n = 400) ЦЗ Чувашии по данным опросов 2010—2011 гг. (в %)**

Патогенный фактор	Число пациентов с данным фактором	$M \pm m$
Психоэмоциональный стресс	163	40,8 ± 2,46
Гиподинамия	150	37,5 ± 2,42
Нерациональное питание	138	34,5 ± 2,38
Избыточная масса тела	127	31,7 ± 2,33
Самолечение	71	17,8 ± 1,91
Недостаток материальных средств	59	14,8 ± 2,14
Вредные условия труда	46	11,5 ± 1,60

Таблица 2

**Распространенность саногенных факторов у пациентов (n=400) ЦЗ Чувашии по данным опросов 2010—2011 гг. (в %)**

Саногенный фактор	Число пациентов с данным фактором	$M \pm m$
Соблюдение суточного режима	165	41,2 ± 2,46
Забота о гигиене быта	139	34,2 ± 2,37
Рациональное питание	96	24,0 ± 2,14
Занятия физкультурой	92	23,0 ± 2,10
Занятия по индивидуальной программе	13	3,3 ± 0,89
Занятия аутотренингом	13	3,3 ± 0,89

пользовании различных элементов ЗОЖ. Самооздоровлением занимались более  $\frac{3}{4}$  посетителей ЦЗ (табл. 2). Сравнительный анализ выявил, что доля опрошенных, использующих методы психогигиены, физкультуры и рационального питания, существенно ниже уровней распространенности корректируемых патогенных факторов. Следовательно, для многих граждан актуальным является оздоровление образа жизни и устранение/коррекция основных факторов риска ХНИЗ.

Проведенный нами анализ мнений пациентов о деятельности ЦЗ позволил дать всестороннюю оценку удовлетворенности граждан качеством полученной профилактической медицинской помощи.

Пациенты достаточно высоко оценили результаты скрининга состояния здоровья с применением современных технологий лабораторно-инструментального исследования. Оптимистические ожидания от посещения ЦЗ полностью оправдались почти у 70% пациентов, наполовину — у 22% обратившихся. Лишь 5,3% пациентов признались, что ожидали большего от посещения ЦЗ. Не высказали своего мнения 2,3% респондентов. Абсолютное большинство (95%) опрошенных были готовы рекомендовать посещение ЦЗ своим друзьям и знакомым.

Основная масса пациентов ЦЗ позитивно оценивает организацию и качество медицинской помощи, включая индивидуальное углубленное профилактическое консультирование (табл. 3). Показатели убедительно

Удовлетворенность пациентов ( $n=400$ ) медицинской помощью в ЦЗ для взрослых Чувашии по данным опросов 2010—2011 гг. (в %) ( $M \pm m$ )

Оцениваемый показатель	Доля пациентов с разной степенью удовлетворенности			Доля пациентов без оценки
	полная	частичная	нулевая	
Результаты приема у врача-терапевта	79,7 ± 2,01	8,5 ± 1,39	0,8 ± 0,45	11,0 ± 1,56
Набор имеющихся экспресс-методов	64,7 ± 2,39	23,0 ± 2,10	2,0 ± 0,70	10,4 ± 1,50
Взаимоотношения с медицинскими работниками	85,0 ± 1,79	3,0 ± 0,85	0,9 ± 0,47	10,8 ± 1,55
Организация работы регистратуры	79,8 ± 2,01	6,5 ± 1,23	1,0 ± 0,50	12,8 ± 1,67

свидетельствуют, что подавляющее большинство пациентов были удовлетворены работой медицинской регистратуры, набором применяемых для скрининга состояния здоровья экспресс-методов исследования, результатами приема у врача-терапевта, а также взаимоотношениями с медицинскими работниками.

В то же время только 59% пациентов считают, что после обследования в ЦЗ они имеют полное представление о состоянии своего здоровья. Пациенты хотели бы получить более полную характеристику своего психоэмоционального состояния (18,5%), а также других аспектов здоровья (18,7%).

Все ЦЗ оснащены стандартным набором медицинского оборудования. При необходимости пациенты направлялись для дообследования и консультации к узким специалистам в другие структурные подразделения базового лечебно-профилактического учреждения.

Дали свои предложения по совершенствованию работы ЦЗ 19,8% пациентов. Опрошенные высказали пожелания ввести в штат ЦЗ узких специалистов (кардиолога, гинеколога, уролога, диетолога, психоневролога), а также включить в набор экспресс-методов обследования тест на онкозаболевания.

В процессе исследования уделяли особое внимание оценке удовлетворенности посетителей ЦЗ качеством профилактического консультирования, которое, повышая уровень мотивации граждан, определяет степень реализации поведенческих установок пациентов на ведение ЗОЖ [5].

В кабинете врача-терапевта после собеседования по итогам обследования каждый пациент получает на руки «Карту здорового образа жизни». В ней, кроме результатов обследования и заключения врача, даются индивидуальные профилактические рекомендации.

Подавляющее большинство (59,8%) опрошенных считают, что им предоставлен весь необходимый объем профилактических рекомендаций, еще треть (30,5%) пациентов свидетельствуют о получении рекомендаций по большинству имеющихся у них проблем, 3,8% отметили неполноту комплекса данных врачом рекомендаций, а 5,8% пациентов не дали ему оценки.

Каждый десятый из пациентов отмечает недостаток индивидуальных профилактических рекомендаций по насущным проблемам здоровья.

Устраивало содержание всех полученных рекомендаций 69% пациентов, 28% удовлетворены большинством профилактических рекомендаций. Содержание рекомендаций не устраивало 1,3% пациентов, а 1,7% пациентов не дали ему оценки.

Свою неудовлетворенность содержанием рекомендаций пациенты объясняли отсутствием уверенности в достаточной действенности полученных ими лечеб-

ных советов (8,3%), нехваткой знаний и умений для реализации рекомендаций (9%), трудностями реализации в рамках уклада жизни, присущего индивидууму (13%).

Высоко оценивая качество профилактического консультирования, только 39,3% пациентов готовы выполнять все без исключения рекомендации врача, а 56% — большую часть рекомендаций, 4,7% собираются следовать лишь отдельным рекомендациям.

Среди внешних обстоятельств, которые могут затруднить выполнение полученных рекомендаций в полном объеме, пациенты назвали дефицит свободного времени (33%), условия и характер работы (21,5%), плохие материально-бытовые условия (5,8%). Из субъективных факторов, ограничивающих профилактическую активность, 20% пациентов указали на недостаток необходимых гигиенических знаний и умений, а 7% пациентов сослались на другие причины.

Для объективной оценки практической действенности всей профилактической работы медработников мы использовали показатели потребности граждан в профилактической медицинской помощи [6]. Выявленная нами высокая распространенность ФР ХНИЗ среди посетителей ЦЗ обуславливает значительную медицинскую потребность пациентов в профилактической медицинской помощи. При этом из числа посетителей, имеющих те или иные факторы риска для здоровья, более 75% выражают готовность к их коррекции, формируя поведенческую или активную потребность в профилактической медицинской помощи.

Посетители ЦЗ намерены изменить свой образ жизни и снизить вредное влияние факторов риска следующим образом: 53,8% собираются нормализовать массу тела, артериальное давление, уровень глюкозы и общего холестерина в крови. В их число вошли все пациенты, у которых эти факторы риска выявлены во время обследования в ЦЗ.

Готовы повысить свою физическую активность, улучшить физическое развитие 27,8% всех опрошенных, или 74,1% лиц, страдающих от гиподинамии. Стремятся повысить стрессоустойчивость, не допускать нарушений суточного режима сна и отдыха 34,8% респондентов, или 85,3% пациентов, подвергающихся воздействию психоэмоционального стресса.

Намерены бросить курить 84,8% курильщиков. Готовы отказаться от лишних калорий 98,7% пациентов, которые переедают. Среди любителей сладкого и жирного абсолютное большинство 93,3% хотят ограничить их количество в своем рационе.

В помощь пациентам с ФР ХНИЗ, нуждающимся в дополнительном профилактическом консультировании, при ЦЗ открыты школы здоровья. На медицинском

портале «Здоровая Чувашия» действуют виртуальные школы здоровья.

По результатам анализа данных опросов пациентов ЦЗ нами были подготовлены аналитические отчеты, направленные в Минздравсоцразвития Чувашии и в учреждения здравоохранения, на базе которых функционируют ЦЗ. О результатах анкетирования население проинформировано через СМИ и Интернет.

За время функционирования ЦЗ в Чувашии осуществлен ряд мер по совершенствованию их деятельности, позволивших устранить недостатки в оказании медицинской помощи, в том числе выявленные при социологическом опросе. Улучшено техническое оснащение ЦЗ (закуплено медицинское оборудование для вновь открытых кабинетов профилактической стоматологии, офтальмологических кабинетов). Приобретен автомобиль — мобильный центр здоровья. Внедрены запись на обследование в ЦЗ через электронную регистрацию и рассылка SMS-приглашений на повторный визит в ЦЗ. Центры здоровья пополнились кадрами, его сотрудники повысили свою квалификацию по медицинской профилактике.

По данным мониторинга за 3 года с момента открытия ЦЗ наблюдается положительная тенденция в показателях образа жизни взрослого населения Чувашии, прежде всего среди лиц, посетивших ЦЗ.

### Заключение

Результаты опроса свидетельствуют об успешности проводимого в ЦЗ скрининга здоровья, а также высокой удовлетворенности пациентов качеством медицинского обследования и профилактического консультирования.

По压倒ющее большинство пациентов, имеющих ФР ХНИЗ, готовы внести необходимые коррективы в свой образ жизни. Вместе с тем свыше трети пациентов желают более разностороннее обследование организма, а каждый десятый испытывает недостаток полученных профилактических рекомендаций.

Таким образом, деятельность ЦЗ востребована населением и существенно повышает мотивацию граждан к сохранению и укреплению здоровья.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Решетников А.В. *Медико-социологический мониторинг: Руководство*. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2013.

2. Татарников М.А. Зачем нужна стандартизованная методика социологического опроса в здравоохранении? *Социология медицины*. 2013; 2: 11—22.
3. Голеньков А.В., Марков Д.С., Воропаева Л.А., Аверин А.В., Спиридонова Т.Л. Оценка факторов риска развития заболеваний на основе анкетирования, проводимого в центре здоровья. *Заместитель главного врача*. 2012; 12: 24—30.
4. Старовойтова Е.В., Кобякова О.С., Куликов Е.С., Деев И.А., Бойков В.А., Сомов С.Н. и др. Распространенность основных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний среди посетителей центров здоровья Томской области. *Профилактическая медицина*. 2013; 4: 40—4.
5. Калинина А.М., Оганов Р.Г., Кукушкин С.К., Теблов К.И. Обучение врачей первичного звена эффективному профилактическому консультированию в рамках реализации концепции непрерывного медицинского образования. *Профилактическая медицина*. 2011; 2: 3—6.
6. Калинина А.М., Концевая А.В., Омеляненко М.Г., Романенко Т.С., Ганопольская О.В., Кузьменко А.В. Оценка потребности в профилактической медицинской помощи в первичном звене здравоохранения г. Иваново. *Профилактическая медицина*. 2007; 4: 39—44.

Поступила 06.03.2015

### REFERENCES

1. Reshetnikov A.V. *Sociological Monitoring: Guideline. [Medico-sotsiologicheskiiy monitoring: Rukovodstvo]*. Moscow: GEOTAR-Media; 2013 (in Russian)
2. Tatarnikov M.A. Why the standardized method of sociological survey is need in public health? *Sotsiologiy meditsiny*. 2013; 2: 11—22. (in Russian)
3. Golenkov A.V., Markov D.S., Voropaeva L.A., Avenir A.V., Spiridonova T.L. Assessment of risk factors for disease through a questionnaire survey conducted in the health center. *Zamestitel' glavnogo vracha*. 2012; 12: 24—30. (in Russian)
4. Starovoytova E.V., Kobyakova O.S., Kulikov E.S., Deev I.A., Boykov V.A., Somov S.N. et al.. The prevalence of major risk factors for chronic non-communicable diseases among visitors to the health centers of the Tomsk region. *Profilakticheskaya meditsina*. 2013; 4: 40-4. (in Russian)
5. Kalinina A.M., Oganov R.G., Kukushkin S.K., Tebloev K.I. The prevalence of major risk factors for chronic non-communicable diseases among visitors to the health centers of the Tomsk region. *Profilakticheskaya meditsina*. 2011; 2: 3—6. (in Russian)
6. Kalinina A.M., Kontsevaya A.V., Omel'yanenko M.G., Romanenko T.S., Ganopol'skaya O.V., Kuz'menko A.V. Primary care physicians training in prophylactic consultation of the within the framework of the realization continuous medical education concept. *Profilakticheskaya meditsina*. 2007; 4: 39—44. (in Russian)

Received 06.03.2015