

DOI:10.33454/1728-1261-2024-4-42-46

УДК 616-08-039.71:303.425.6

Удовлетворенность населения организацией углубленной диспансеризации взрослого населения с оценкой профилактической активности граждан на примере городской поликлиники

О. А. Димова¹, В. С. Ступак², А. М. Яровенко³

¹ КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края, Хабаровск, Россия

² ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Минздрава России, Москва, Россия

³ КГБУЗ «Краевая клиническая больница» имени профессора С. И. Сергеева министерства здравоохранения Хабаровского края, Хабаровск, Россия

Satisfaction of the population with the organization of in-depth medical examination of the adult population with an assessment of the preventive activity of citizens using the example of a city out-patient clinic

O. A. Dimova¹, V. S. Stupak², A. M. Yarovenko³

¹ Postgraduate Institute for Public Health Workers of the Ministry of Health of Khabarovsk Krai, Khabarovsk, Russia

² Central Research Institute for Healthcare Organization and Informatization of the Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russia

³ S. I. Sergeev Regional Clinical Hospital of the Ministry of Health of Khabarovsk Krai, Khabarovsk, Russia

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ:

О. А. Димова – ORCID: 0009-0009-1522-430X; e-mail: dimova72.d@yandex.ru

В. С. Ступак – ORCID: 0000-0002-8722-1142; e-mail: stupak@mednet.ru

А. М. Яровенко – ORCID: 0009-0004-8869-5333; e-mail: yarovenko_andrey@mail.ru

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS:

O. A. Dimova – ORCID: 0009-0009-1522-430X; e-mail: dimova72.d@yandex.ru

V. S. Stupak – ORCID: 0000-0002-8722-1142; e-mail: stupak@mednet.ru

A. M. Yarovenko – ORCID: 0009-0004-8869-5333; e-mail: yarovenko_andrey@mail.ru

Резюме

Актуальность проблемы. Долгосрочные последствия респираторных вирусных инфекций, таких как COVID-19, являются серьезным бременем для общественного здравоохранения. Постковидный синдром – это часто изнурительное заболевание, которое встречается не менее чем в 10 % случаев инфекции тяжелого острого респираторного синдрома коронавируса 2 (SARS-CoV-2). Многие люди, переболевшие новой коронавирусной инфекцией, сталкиваются с осложнениями в течение нескольких месяцев или даже лет после заражения. Проверить здоровье, диагностировать постковидный синдром, оценить риск осложнений или выявить их на ранних стадиях помогает углубленная диспансеризация. Предметом исследования стал уровень удовлетворенности граждан, прошедших углубленную диспансеризацию, доступностью и качеством ее организации.

Цель. Изучить отношение граждан, прошедших углубленную диспансеризацию, к организации диспансеризации в медицинских учреждениях.

Материал и методы. В исследование включено 500 пациентов, прошедших углубленную диспансеризацию и социологический опрос в городской поликлинике Железнодорожного района Хабаровска в 2024 году. Для удобства анкетирования пациентов на портале Yandex forms совместно с центром общественного здоровья и медицинской профилактики была разработана анкета из 18 вопросов для самостоятельного прохождения онлайн-опроса. Анкета включала блоки вопросов, на основании которых оценивалась степень удовлетворенности населения доступностью и качеством диспансеризации. Онлайн-опрос населения проводился с использованием QR-кодов, которые выдавались пациентам в медицинской организации. В работе применены статистический и аналитический методы исследования.

Результаты. Исследование показало, что основным контингентом для прохождения углубленной диспансеризации являются женщины в возрасте от 30 до 59 лет. Для завершения 1-го и 2-го этапов диспансеризации респонденты в 70 % и 80 % слу-

чаев соответственно посещают поликлинику один или два раза. На 1-м этапе диспансеризации у 26,2 % опрошенных выявлены хронические заболевания, из которых 2/3 были направлены на 2-й этап диспансеризации. По результатам 1-го и 2-го этапов диспансеризации более 70 % и 90 % респондентов соответственно положительно оценили ее доступность и качество, что свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения доступности и качества процесса диспансеризации взрослого населения.

Заключение. Для повышения доступности и качества углубленной диспансеризации в условиях городской поликлиники необходимо информирование прикрепленного населения, его активное приглашение медицинскими работниками, усиление работы средств массовой информации, проведение разъяснительной работы с работодателями различных форм собственности. В завершение диспансеризации проводить индивидуальное профилактическое консультирование, направленное на коррекцию факторов риска и повышение комплаентности пациентов к рекомендациям врача, что позволит своевременно проводить профилактические мероприятия, предупреждая или отдалая развитие осложнений перенесенной новой коронавирусной инфекции.

Ключевые слова: удовлетворенность граждан, профилактика, углубленная диспансеризация

Abstract

Relevance of the study. The long-term consequences of respiratory viral infections such as COVID-19 are a significant public health burden. Post-COVID syndrome is an often debilitating condition that occurs in at least 10% of cases of severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) infection. Many people who have recovered from the new coronavirus infection experience complications for months or even years after infection. In-depth medical examination helps to check health, diagnose post-COVID syndrome, assess the risk of complications or detect them at early stages. The subject of the study was the level of satisfaction of citizens who underwent in-depth medical examination with the availability and quality of its organization.

Objective. To study the attitude of citizens who underwent in-depth medical examination to the organization of medical examination in medical institutions.

Material and methods. The study included 500 patients who underwent in-depth medical examination and a sociological survey at the city out-patient clinic of the Zheleznodorozhny district of Khabarovsk in 2024. For the convenience of questioning patients, a questionnaire of 18 questions for self-completion of the online survey was developed on the Yandex forms portal in cooperation with the Center for Public Health and Medical Prevention. The questionnaire included blocks of questions on the basis of which the degree of satisfaction of the population with the availability and quality of medical examination was assessed. The online survey of the population was conducted using QR codes that were issued to patients in a medical organization. The work applies statistical and analytical research methods.

Results. The study has shown that the main group for in-depth medical examination are women aged 30 to 59. To complete the 1st and 2nd stages of the medical examination, respondents in 70 % and 80 % of cases, respectively, visit the out-patient clinic once or twice. At the 1st stage of the medical examination, 26.2 % of respondents were diagnosed with chronic diseases, of which 2/3 were sent to the 2nd stage of the medical examination. Based on the results of the 1st and 2nd stages of the medical examination, more than 70 % and 90 % of respondents, respectively, positively assessed its availability and quality, which indicates the need for further study of the availability and quality of the medical examination process for the adult population.

Conclusion. To improve the availability and quality of in-depth medical examination in a city out-patient clinic, it is necessary to inform the assigned population, actively invite them by medical workers, strengthen the work of the media, and conduct explanatory work with employers of various forms of ownership. At the end of the medical examination, conduct individual preventive counseling aimed at correcting risk factors and increasing patient compliance with the doctor's recommendations, which will allow timely preventive measures, preventing or delaying the development of complications of the New Coronavirus infection.

Keywords: citizen satisfaction, prevention, in-depth medical examination

Актуальность исследования

При всех изменениях современного российского общества поддержание и укрепление здоровья населения остается одной из главных целей государства. Недостаточная удовлетворенность потребителей медицинских услуг диктует необходимость повышения доступности и качества диспансеризации взрослого населения [1], особенно переболевших коронавирусной инфекцией.

Чаще всего термином «постковидный синдром» называют патологии и симптомы, которые сохраняются спустя 12 недель после выздоровления от коронавирусной болезни [2, 3, 4]. Исследования в разных странах показывают, что некоторые из симптомов могут держаться более года. Мнение о том, что COVID-19 имеет только респираторные последствия, привел к запоздалому осознанию неврологических, сердечно-сосудистых и других мульти-системных последствий COVID-19 [5].

Объективную информацию о состоянии здоровья после COVID-19 могут дать инстру-

ментальные и лабораторные исследования. Чтобы убедиться в полном выздоровлении после COVID-19, стоит проверить состояние всех систем организма. Быстрый и удобный способ проверить все системы организма – пройти углубленную диспансеризацию.

В соответствии с Приказом Минздрава России от 1 июля 2021 года № 698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке» углубленная диспансеризация проводится в целях своевременного выявления, лечения, диспансерного наблюдения хронических неинфекционных заболеваний, состояний и факторов риска их развития, в том числе связанных с перенесенной новой коронавирусной инфекцией COVID-19. Углубленная диспансеризация лиц, перенесших новую коронавирусную инфекцию, проводится в два этапа. Планируемая дата проведения углубленной диспансеризации уста-

навливается не ранее 60 дней после выздоровления гражданина, переболевшего новой коронавирусной инфекцией.

Важнейшим критерием качества и доступности диспансеризации является удовлетворенность населения полученной медицинской помощью [6, 7].

В связи с этим целью исследования явилась оценка уровня удовлетворенности граждан, прошедших углубленную диспансеризацию, доступностью и качеством ее организации на примере городской поликлиники.

Материал и методы

В исследование включено 500 пациентов, прошедших углубленную диспансеризацию и социологический опрос в городской поликлинике Железнодорожного района Хабаровска в 2024 году. Для удобства анкетирования пациентов на портале Yandex forms совместно с центром общественного здоровья и медицинской профилактики была разработана анкета из 18 вопросов для самостоятельного прохождения онлайн-опроса. Анкета включала блоки вопросов, на основании которых оценивалась степень удовлетворенности населения доступностью и качеством диспансеризации. Онлайн-опрос населения проводился с использованием QR-кодов, которые выдавались пациентам в медицинской организации. В работе применены статистический и аналитический методы исследования.

Результаты и обсуждение

В когорте обследованных женщины составили 92 %, мужчины – 8 %. Лица в возрасте до 29 лет составили 10 %, от 30 до 44 лет – 31 %, от 45 до 59 лет – 33 %, 60 лет и старше – 26 %. Работающие граждане составили 92 %, из них 30 % (150 человек) позиционировали себя пенсионерами. Остальные 8 % составили: неработающие пенсионеры – 3 %, временно неработающие – 2 %, учащиеся – 3 %. Следовательно, среди лиц, прошедших углубленную диспансеризацию, преобладали работающие женщины в возрасте от 30 до 59 лет.

По источникам информации о диспансеризации лидировал ответ «проинформирован от работодателя» – 39 %, «телефонное или смс-оповещение» – 24 %, «узнали при посещении поликлиники с другой целью» – 16 %. Реже встречались ответы «узнали от членов семьи, знакомых» – 8 % и «через средства массовой информации» – 13 %. Следовательно, в большинстве случаев (63 %) источником информации для граждан о диспансеризации была информация от работодателя либо присланная на личные гаджеты (рис. 1).

Лидирующий вариант оповещения говорит о заинтересованности работодателей

г. Хабаровска в прохождении диспансеризации своих сотрудников, а также постоянный контроль администрации города за целевыми показателями данного процесса.

Этот факт подтверждает и анализ результатов опроса среди работающих граждан. У 83 % респондентов работодатели не препятствовали прохождению диспансеризации в рабочее время. Данный факт свидетельствует о том, что у работодателей имеется высокая заинтересованность в прохождении сотрудниками диспансеризации. Однако только 56 % респондентов проходили диспансеризацию в свое рабочее время.

Надо отметить, что кабинеты отделений диспансеризации в городской поликлинике Железнодорожного района Хабаровска с 8.00 до 20.00 с понедельника по пятницу и в субботу с 9.00 до 14.00. Записаться на диспансеризацию можно посредством Госуслуг, с помощью оператора колл-центра по телефону, лично через инфомат или с помощью оператора регистратуры. При непосредственном обращении гражданина в кабинет диспансеризации без предварительной записи услуга ему также оказывается в день обращения.

Исследование показало, что завершили 1-й этап диспансеризации за одно посещение 31 % респондентов; за два посещения – 39 %; за три посещения – 14 %; более трех посещений – 13 % и не завершили в силу различных причин – 1 % опрошенных. Следовательно, 70 % опрошенных для завершения 1-го этапа диспансеризации посещают поликлинику один или два раза (рис. 2).

Основной причиной посещения поликлиники три и более раз на диспансеризацию явилось неудобное время приема врача-терапевта.

По итогам 1-го этапа диспансеризации у 26,2 % опрошенных (131 человек) выявлены хронические заболевания, из них 71,7 % (94 человека) были направлены на 2-й этап диспансеризации.

За одно посещение завершили 2-й этап диспансеризации 42 % опрошенных, за два – 39 %, за три – 10 %, более трех – 5 % и не завершили по различным причинам – 4 %. Следовательно, более 80 % респондентов для завершения 2-го этапа диспансеризации посещают поликлинику один или два раза. Основной причиной неоднократного посещения поликлиники для завершения второго этапа диспансеризации явилась предварительная запись на ряд высокотехнологичных диагностических исследований (дуплексное сканирование брахицефальных артерий, томография легких).

Следовательно, основными сдерживающими факторами завершения 1-го и 2-го этапов диспансеризации являются неудобный для респондентов график работы специалистов и необходимость предварительной записи на диагностические обследования.

По результатам проведения 1-го этапа диспансеризации 59 % респондентов были полностью удовлетворены ее организацией, больше удовлетворены, чем не удовлетворены – 23 %, удовлетворены не в полной мере – 8 %, не удовлетворены – 4 % и затруднились с ответом – 6 %.

Следовательно, 72 % опрошенных положительно высказались о доступности и качестве проведения 1-го этапа диспансеризации (рис. 3). Более высокая оценка была дана организации проведения 2-го этапа диспансеризации. На данном этапе уже 90,6 % опрошенных оценили ее положительно, из них 62,6 % были удовлетворены полностью, 28 % – больше удовлетворены, чем не удовлетворены, и по 4,7 % – удовлетворены не в полной мере или не удовлетворены.

При анализе полученных данных установлено, что социально-гигиенические характеристики, такие как пол, возраст, социальный статус, не влияют на отношение граждан к диспансеризации взрослого населения.

Заключение

Таким образом, проведенное исследование на примере городской поликлиники показало, что основным контингентом для прохождения углубленной диспансеризации являются женщины в возрасте от 30 до 59 лет. Информацию о диспансеризации они получают преимущественно от работодателя или из личных гаджетов. Работодатели в большей части не препятствуют возможности прохождения диспансеризации в рабочее время. В 70 % случаев респонденты для завершения 1-го этапа диспансеризации посещают поликлинику один или два раза. Для завершения 2-го этапа диспансеризации уже более 80 % респондентов также посещают поликлинику один или два раза. Основными причинами неоднократного посещения поликлиники для прохождения 1-го и 2-го этапов диспансеризации являются неудобный график приема специалистов и необходимость предварительной записи на обследование. По результатам 1-го этапа диспансеризации

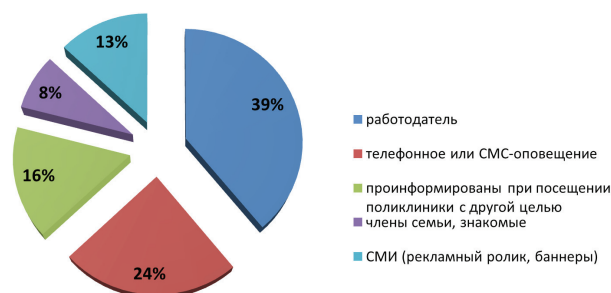


Рис. 1. Структура ответов респондентов на вопрос: «Из какого источника Вы получили информацию о возможности прохождения диспансеризации?», в %

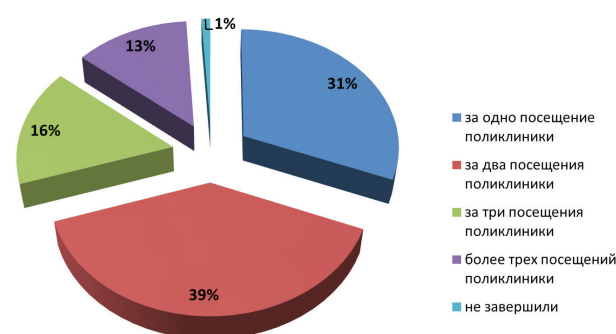


Рис. 2. Структура ответов респондентов о количестве посещений поликлиники для завершения 1-го этапа диспансеризации, в %



Рис. 3. Процентное соотношение удовлетворенности граждан организацией 1-го этапа диспансеризации взрослого населения

у 26,2 % опрошенных выявлены хронические заболевания, из них более 2/3 были направлены на 2-й этап диспансеризации. По результатам 1-го и 2-го этапов диспансеризации более 70 % и 90 % респондентов соответственно положительно оценили ее доступность и качество. Это свидетельствует о необходимости дальнейшего изучения доступности и качества процесса диспансеризации взрослого населения.

ЛИТЕРАТУРА/REFERENCES

1. Жирнова Г. М. Современные методы эффективной организации процесса диспансеризации населения в медицинских учреждениях на принципах бережливых медицинских технологий: учеб.-метод. пособие для обучающихся по направлению мед. образования. М.: ГБУ «НИИ-

ОЗММ ДЗМ», 2023. 46 с. URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-medsina/izdaniya-nii/metodicheskie-posobiya> (дата обращения: 22.10.2024).

Zhimova G. M. Modern methods of effective organization of the process of medical examination of the population in

medical institutions based on the principles of lean medical technologies: a teaching aid for students in the areas of medical education. Moscow: Research Institute of Health Protection of the Population of the Moscow Department of Health, 2023. 46 p. URL: <https://niioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/metodicheskie-posobiya> Accessed October 22, 2024.

2. Асфандиярова Н. С. Постковидный синдром // *Клин. медицина*. 2021. Т. 99, № 7–8. С. 429–435. DOI <http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2021-99-7-8-429-435>

Asfandiyyarova N. S. Post-Covid syndrome // *Clinical Medicine*. 2021. Vol. 99, No. 7–8. P. 429–435. DOI <http://dx.doi.org/10.30629/0023-2149-2021-99-7-8-429-435>

3. Carfi A., Bernabei R., Landi F. Persistent symptoms in patients after acute Covid-19 // *JAMA*. 2020. Vol. 324, № 6. P. 603–605. DOI <https://doi.org/10.1001/jama.2020.12603>

4. Long-COVID: An evolving problem with an extensive impact // M. Mendelson et al. DOI <https://doi.org/10.7196/SAMJ.2020.v111i11.15433> // *South Afr. Med. J.* 2020. Vol. 111, № 1. P. 10–12.

5. COVID-19 и сердечно-сосудистая система. Ч. 2: Постковидный синдром / А. А. Иванников и др. DOI <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2021-10-2-248-258> // *Журн.*

им. Н. В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь». 2021. Т. 10, № 2. С. 248–258.

COVID-19 and the cardiovascular system. Part 2: Post-COVID syndrome / A. A. Ivannikov et al. DOI <https://doi.org/10.23934/2223-9022-2021-10-2-248-258> // *Sklifosovskiy Journal Emergency Medical Care*. 2021. Vol. 10, No. 2. P. 248–258.

6. Богатова И. В., Шильникова Н. Ф. Оценка социальной эффективности первичной медико-санитарной помощи // *Здравоохранение Рос. Федерации*. 2017. Т. 62, № 1. С. 24–29.

Bogatova I. V., Shilnikova N. F. Assessment of the social efficiency of primary health care // *Healthcare of the Russian Federation*. 2017. Vol. 62, No. 1. P. 24–29.

7. Ходакова О. В., Кошевая Н. В. Удовлетворенность населения организацией диспансеризации определенных групп взрослого населения на примере субъекта Российской Федерации // *Менеджер здравоохранения*. 2019. № 5. С. 45–52.

Khodakova O. V., Kosheva N. V. Satisfaction of the population with the organization of medical examination of certain groups of the adult population on the example of a constituent entity of the Russian Federation // *Healthcare Manager*. 2019. No. 5. P. 45–52.