

СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ

[В. А. Борцов^{1,2}, И. В. Куликовская¹](#)

¹ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет» Минздрава
России (г. Новосибирск)

²ГБУЗ НСО «Консультативно-диагностическая поликлиника № 27» (г. Новосибирск)

С целью совершенствования организации Школ здоровья для пациентов в амбулаторных медицинских организациях проведен социологический опрос пациентов и врачей-терапевтов участковых. Полученные результаты послужили основой для совершенствования организации профилактических мероприятий и разработки модели по оптимизации Школ здоровья на основе применения информационных технологий, направленных на улучшение качества медицинской помощи населению.

Ключевые слова: врачи-терапевты участковые, Школа здоровья для пациентов, информационные технологии, дистанционное консультирование, профилактика.

Борцов Виктор Анатольевич — доктор медицинских наук доцент, начальник организационно-методического отдела ГБУЗ НСО «Консультативно-диагностическая поликлиника № 27», профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 200-03-31, e-mail: va_bortsov@mail.ru

Куликовская Ирина Владимировна — аспирант кафедры общественного здоровья и здравоохранения ГБОУ ВПО «Новосибирский государственный медицинский университет», рабочий телефон: 8 (383) 226-25-14, e-mail: kulikovskaya.irina@inbox.ru

Введение. Основные лечебно-профилактические мероприятия, проводимые медицинскими организациями, в большой степени направлены на борьбу с наиболее распространенными заболеваниями, в первую очередь, с сердечно-сосудистыми, эндокринными, лёгочными и факторами риска их развития. Профилактическая работа с пациентами, имеющими хронические неинфекционные заболевания и факторы риска их развития, в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь на амбулаторном уровне, заключается в организации Школ здоровья [1].

В настоящее время пациенты все реже посещают Школы здоровья, хотя проявляют высокую заинтересованность в активном участии в профилактических мероприятиях.

Существует необходимость в совершенствовании организации Школ здоровья для пациентов на основе информационных технологий. На сегодняшний день Школы здоровья для пациентов могут представлять собой новые информационно-мотивационные технологии, которые должны обеспечить мотивацию и повышение ответственности пациентов за свое здоровье. Пациентам с хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития необходимо своевременно и в доступной форме получать информационные материалы по вопросам профилактических мероприятий [2, 3].

Материалы и методы. С целью совершенствования организации Школ здоровья проведен социологический опрос 400 пациентов и 91-го врача-терапевта участкового в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь на амбулаторном уровне.

Результаты и обсуждения. Среди опрошенных большая часть пациентов указали основной причиной выбора поликлиники для медицинского обслуживания доверие государственному учреждению — $37,0 \pm 2,4 \%$, доверие врачам поликлиники — $29,0 \pm 2,3 \%$, обслуживание по месту проживания — $27,5 \pm 2,2 \%$, меньшая часть ответов — это рекомендации родственников, знакомых — $4,5 \pm 1,0 \%$, хорошие отзывы — $8,0 \pm 1,4 \%$, удобство приема во время работы врачей — $7,0 \pm 1,3 \%$.

В результате анкетирования была установлена структура посещения пациентами Школ здоровья в медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь на амбулаторном уровне: 0,5 % респондентов посещают постоянно, посещают иногда — 36,5 %, не посещают, так как нет удобного время работы врача — 22,5 %, не посещают, так как график работы не совпадает с режимом работы поликлиник — 28,5 %, не посещают, так как место проживания находится на удаленном расстоянии от территориальной поликлиники — 9,5 %, и 2,5 % пациентов ответили, что не желают посещать (рис. 1).

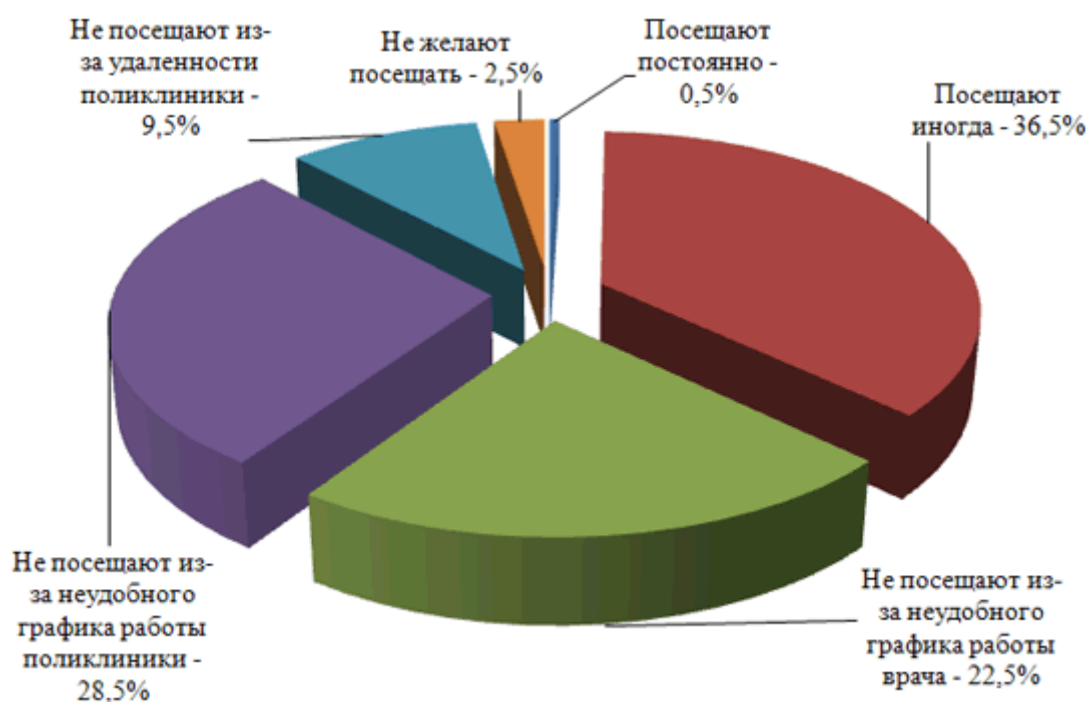


Рис. 1. Структура посещения пациентами Школ здоровья в медицинских организациях

В результате анализа полученных ответов было установлено, что для $70,5 \pm 2,3 \%$

респондентов имеют значимость врачебные консультации по течению заболевания и методам лечения; для $24,0 \pm 2,1$ % — больше имеют, чем нет; для $1,5 \pm 0,6$ % больше не имеют, чем да; для $0,5 \pm 0,4$ % не имеют; $3,5 \pm 0,9$ % респондентов затрудняются ответить. Врачебные консультации по вопросам образа жизни и питания имеют значение для $51,5 \pm 2,5$ %; больше да, чем нет для $30,0 \pm 2,3$ %; больше нет, чем да для $9,5 \pm 1,5$ %; не имеют значения для $3,0 \pm 0,9$ %; $6,0 \pm 1,2$ % респондентов затрудняются ответить.

Проведенное анкетирование показало, что $69,5 \pm 2,3$ % респондентов имеют персональный компьютер, $30,5 \pm 2,3$ % — не имеют. В ходе анкетирования было предложено указать уровень владения пациентами персональным компьютером: $25,5 \pm 2,2$ % указали, что они начинающий пользователь; $30,5 \pm 2,3$ % — уверенный пользователь; $14,5 \pm 1,8$ % — опытный пользователь; $29,5 \pm 2,3$ % — не умеют пользоваться компьютером.

На вопрос о желании пациентов получать информацию в электронном виде о здоровом образе жизни, лечебном питании, методах профилактики и возможных последствиях отдельных состояний, заболеваний, осложнений $37,0 \pm 2,4$ % респондентов ответили — да; $31,0 \pm 2,3$ % — больше желают, чем нет; больше не желают, чем да — $7,0 \pm 1,3$ %; не желают — $11,5 \pm 1,6$ %; затруднились ответить — $13,5 \pm 1,7$ % (рис. 2).

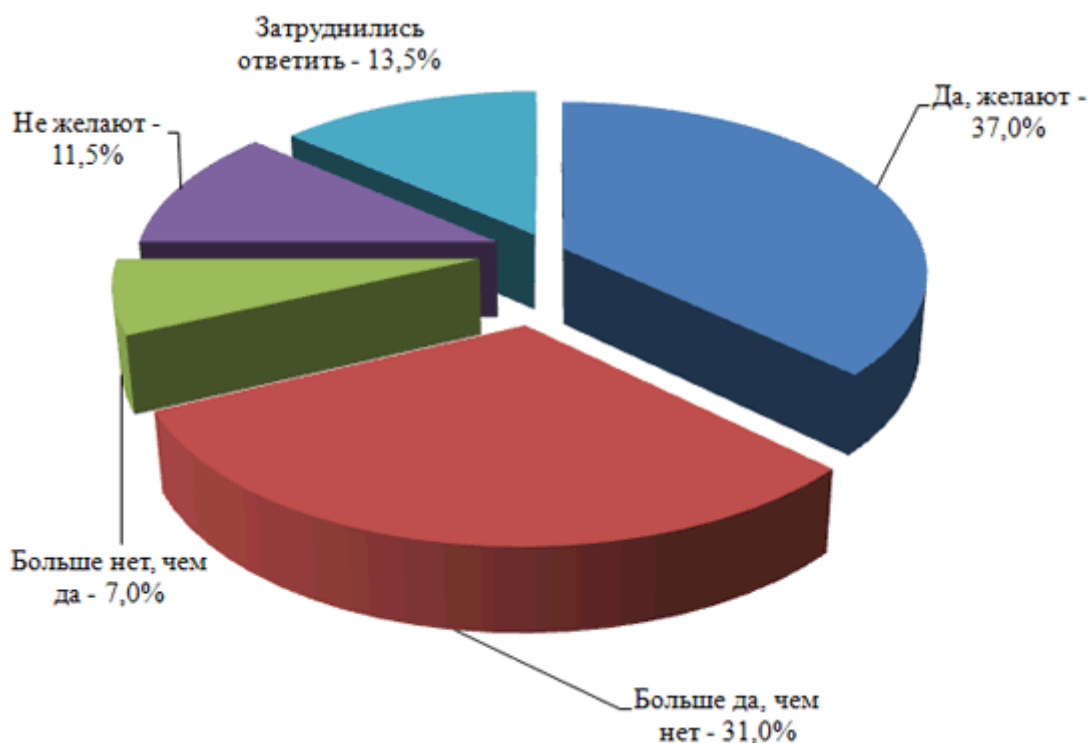


Рис. 2. Структура мнения пациентов о желании получать медицинскую информацию о профилактических мероприятиях в электронном виде

Результаты социологического опроса врачей-терапевтов участковых показали, что большинство опрошенных ($75,8 \pm 4,5$ %) отметили, что в настоящее время существует необходимость в совершенствовании организации амбулаторной помощи населению; $14,3 \pm 3,7$ % считают, что больше да, чем нет; $2,2 \pm 1,5$ % — больше нет, чем да; $3,3 \pm 1,9$ % — полагают, что нет необходимости в совершенствовании; $4,4 \pm 2,1$ % — затруднились ответить.

Также большинство опрошенных респондентов ($71,4 \pm 4,7$ %) полагают, что совершенствование амбулаторной помощи населению повысит качество оказания

медицинской помощи; $19,8 \pm 4,2$ % считают, что больше да, чем нет; $2,2 \pm 1,5$ % — больше нет, чем да; $2,2 \pm 1,5$ % — полагают, что не повысит; $4,4 \pm 2,1$ % — затруднились ответить (табл. 1.):

Таблица 1

Мнение врачей-терапевтов об организации медицинской помощи населению на амбулаторно уровне

Мнение врачей-терапевтов	Да	Больше да, чем нет	Больше нет, чем да	Нет	Затрудняюсь ответить
Существует необходимость в совершенствовании организации амбулаторной помощи населению, %	75,8	14,3	2,2	3,3	4,4
Совершенствование амбулаторной помощи населению повысит качество оказания медицинской помощи, %	71,4	19,8	2,2	2,2	4,4

Около половины опрошенных врачей-терапевтов участковых ($43,9 \pm 5,2$ %) отметили, что работа с пациентами, имеющими хронические неинфекционные заболевания, занимает много дополнительного времени на приеме; $26,4 \pm 4,6$ % отметили, что очень много; $20,9 \pm 4,3$ % — что много; $2,2 \pm 1,5$ % — что незначительно; $6,6 \pm 2,6$ % отметили, что дополнительного времени на приеме не занимает.

Большая часть опрошенных ($91,2 \pm 3,0$ %) отметила, что у них нет достаточно времени на приеме для проведения мероприятий по первичной и вторичной профилактике неинфекционных заболеваний; $3,3 \pm 1,9$ % полагают, что достаточно; $5,5 \pm 2,4$ % — затруднились ответить.

Больше половины опрошенных врачей-терапевтов участковых ($52,7 \pm 5,2$ %) уверены, что профилактика хронических неинфекционных заболеваний помогает сохранить уровень здоровья; $24,2 \pm 4,5$ % полагают, что больше да, чем нет; $9,9 \pm 3,1$ % — что больше нет, чем да; $5,5 \pm 2,4$ % — нет; $7,7 \pm 2,8$ % — затруднились ответить.

Большинство респондентов ($75,8 \pm 4,5$ %) проводят Школы здоровья для пациентов 1 раз в месяц; $11,0 \pm 3,3$ % — 2 раза в месяц; $7,7 \pm 2,8$ % — 3 раза в месяц; $5,5 \pm 2,4$ % — 4 и более раз в месяц.

Оценивая работу Школы здоровья в амбулаторных учреждениях, $54,9 \pm 5,2$ % считают ее эффективной; $37,4 \pm 5,1$ % — больше да, чем нет; $4,4 \pm 2,1$ % — больше нет, чем да; $3,3 \pm 1,9$ % считают ее неэффективной.

Около половины опрошенных ($47,2 \pm 5,2$ %) врачей-терапевтов участковых считают целесообразным предоставлять для пациентов информацию о методах первичной и вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний в электронном виде; $36,3 \pm 5,0$ % — считают, что больше да, чем нет; $4,4 \pm 2,1$ % — больше нет, чем да; $5,5 \pm 2,4$ % — считают нецелесообразным; $6,6 \pm 2,6$ % — затруднились ответить (рис. 3).

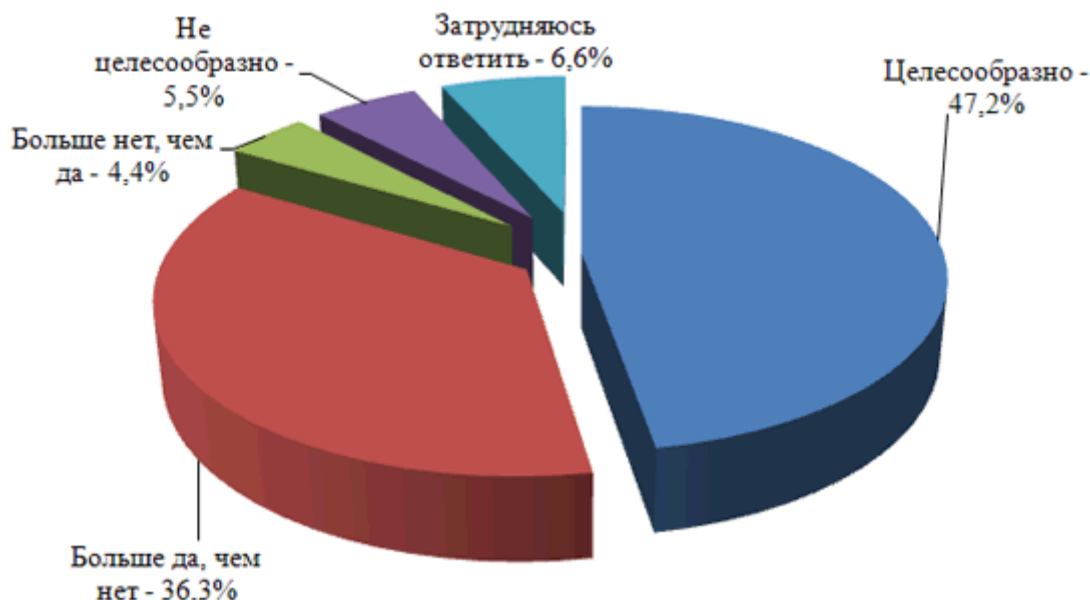


Рис. 3. Структура мнения врачей-терапевтов участковых о целесообразности предоставления медицинской информации о методах профилактики в электронном виде

Большее половины опрошенных ($57,1 \pm 5,2$ %) врачей-терапевтов участковых уверены, что пациенты готовы к дистанционному консультированию; $15,4 \pm 3,8$ % — больше да, чем нет; $15,4 \pm 3,8$ % — больше нет, чем да; $8,8 \pm 3,0$ % не уверены; $3,3 \pm 1,9$ % затруднились ответить. Около половины ($47,2 \pm 5,2$ %) врачей-терапевтов участковых готовы применять дистанционное консультирование при его организации в поликлинике; $25,3 \pm 4,6$ % — больше да, чем нет; $12,1 \pm 3,4$ % — больше нет, чем да; $9,9 \pm 3,1$ % — не готовы; $5,5 \pm 2,4$ % — затруднились ответить (табл. 2.).

Таблица 2

Мнение врачей-терапевтов участковых о готовности к дистанционному консультированию

Мнение врачей-терапевтов	Да	Больше да, чем нет	Больше нет, чем да	Нет	Затрудняюсь ответить
Готовность пациентов к дистанционному консультированию, %	57,1	15,4	15,4	8,8	3,3
Готовность врачей к дистанционному консультированию, %	47,2	25,3	12,1	9,9	5,5

Проведенный социологический опрос пациентов и врачей-терапевтов участковых позволил сделать оптимальные выводы по интересующей проблеме касательно улучшения оказания медицинской помощи пациентам на амбулаторном уровне. Результаты социологического опроса пациентов и врачей-терапевтов участковых показали, что в настоящее время существует необходимость в совершенствовании организации Школ здоровья для пациентов в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь на амбулаторном уровне. На основании социологического исследования разрабатывались основные направления по повышению эффективности Школ здоровья для пациентов.

Целью электронных Школ здоровья является индивидуальное профилактическое консультирование пациента врачом-терапевтом участковым по сети Интернет.

Основные организационные мероприятия по совершенствованию заключаются:

- в увеличении объема и скорости получения необходимой медицинской информации;
- совместном обсуждении и подготовке информационных материалов по теме занятий врачами-терапевтами участковыми, врачами-специалистами, специалистами отделения профилактики;
- формировании врачами-терапевтами участковыми базы данных пациентов с учетом персональных данных электронной почты пациента для передачи информации по профилактике хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития.

Структурно-организационная модель электронной Школы здоровья для оказания профилактической помощи различным группам пациентов, имеющих хронические неинфекционные заболеваниями и факторы риска их развития, выглядит следующим образом (рис. 4).

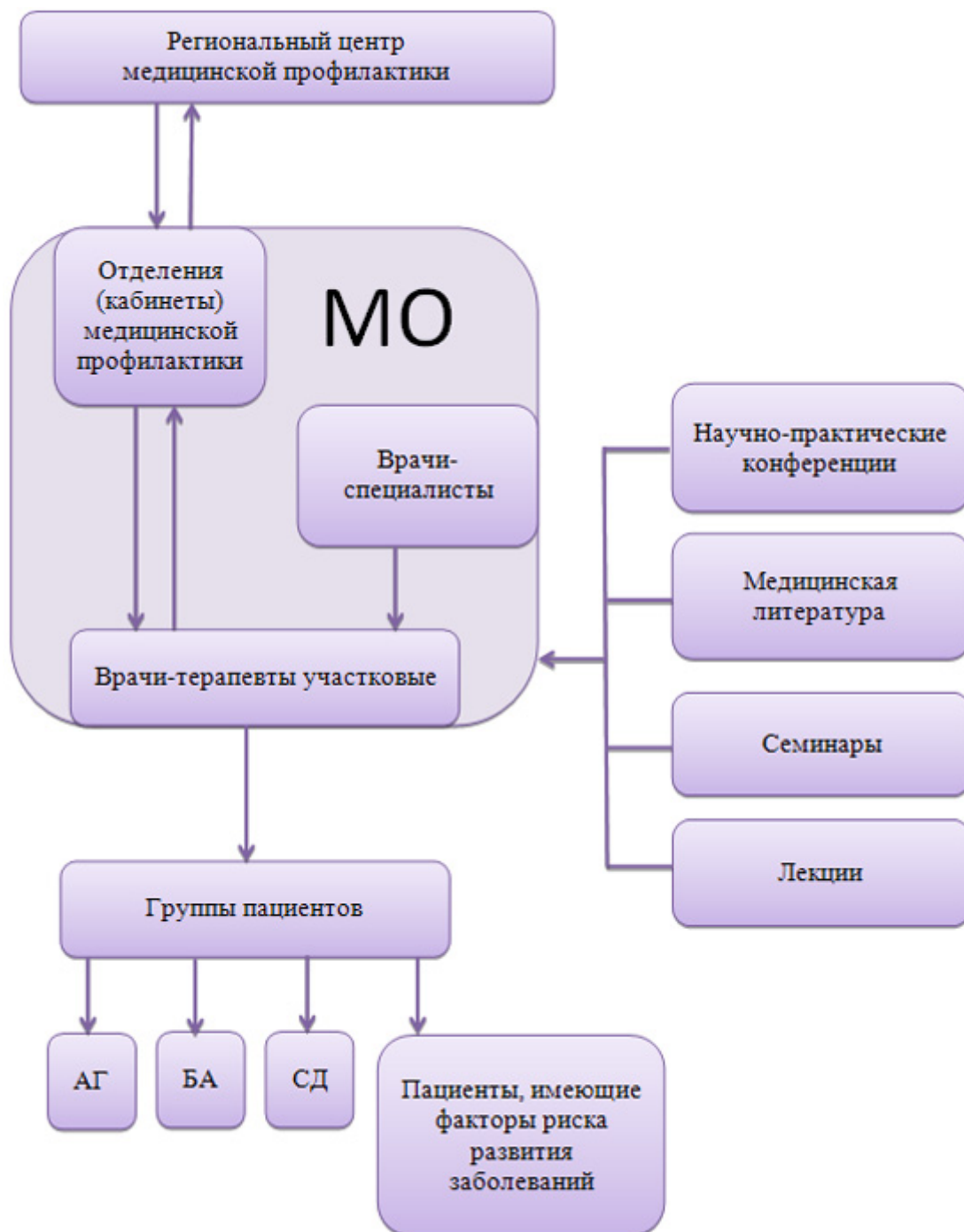


Рис. 4. Структурно-организационная модель Школы здоровья

Выводы. Существует необходимость развития методологии информационной деятельности в здравоохранении, целью которой является влияние на процесс изменения поведения в отношении здоровья, что позволит более эффективно проводить работу по профилактическому консультированию пациентов. Информирование пациента является основой современных подходов к профилактике заболеваний и обеспечения ее качества в условиях реальной практики. Обеспечить реализацию этих теоретических основ на практике в полной мере позволяет совершенствование организации Школ здоровья для пациентов. Именно Школы здоровья для пациентов в полном объеме могут использовать информационные технологии обучения. Электронные Школы здоровья позволяют повысить охват, доступность и качество медицинской помощи пациентам, нуждающимся в индивидуальном консультировании по вопросам профилактики

заболеваний, их рецидивов и осложнений.

Список литературы

1. Полянская И. А Реализация системы профилактических мероприятий, включая индивидуальное профилактическое консультирование, на амбулаторном этапе / И. А. Полянская // Фундаментальные исследования. — 2011. — № 10-2. — С. 351-353.
2. Организация Школ Здоровья в первичном звене здравоохранения : организационно-методическое письмо Минздрава РФ // Р. Г. Оганов [и др.]. — М., 2002. — С. 4-20.
3. Нестеров В. Г. Анализ использования глобальной телекоммуникационной сети информационных ресурсов врачами-терапевтами поликлиник / В. Г. Нестеров, Е. В. Нестерова // Информационные системы и технологии. — 2009. — № 6. — С. 88-93.

IMPROVEMENT OF ORGANIZATION OF HEALTH CARE SCHOOLS FOR PATIENTS

[*V. A. Bortsov^{1,2}, I. V. Kulikovskaya¹*](#)

¹*SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University» of Ministry of Health (Novosibirsk)*

²*SBHE NR «Advisory-diagnostic clinic N 27» (Novosibirsk)*

A sociological survey of patients and general practitioners was conducted for the purpose of improvement of the organization of health care schools for patients in the out-patient medical organizations. The received results formed a basis for improvement of the organization of preventive actions and development of model on optimization of health care school on the basis of application of informational technologies referred on improvement of medical care quality.

Keywords: general practitioners, health care school for patients, information technologies, remote consultation, prophylaxis.

About authors:

Bortsov Victor Anatolyevich — doctor of medical science assistant professor, head of organizational and methodical department at MBHE NR «Advisory-diagnostic clinic N 27», professor of public health and public health services chair at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University» of Ministry of Health, office phone: 8 (383) 200-03-31, e-mail: va_bortsov@mail.ru

Kulikovskaya Irina Vladimirovna — post-graduate student of public health and public health services chair at SBEI HPE «Novosibirsk State Medical University» of Ministry of Health, office phone: 8 (383) 226-25-14, e-mail: kulikovskaya.irina@inbox.ru

List of the Literature:

1. Polyanskaya I. A. Realization of system of preventive actions, including individual preventive consultation, at an out-patient stage / I. A. Polyanskaya // Basic researches. — 2011. — N 10-2. — P. 351-353.
2. The organization of Health Care Schools in primary link of health care: organizational and methodical letter of Ministry of Health of the Russian Federation//R. G. Oganov [et al.]. — M., 2002. — P. 4-20.
3. Nesterov V. G. Analysis of usage of global telecommunication network of information resources by general practitioners of out-patient departments / V. G. Nesterov, E. V. Nesterova // Information systems and technologies. — 2009. — N 6. — P. 88-93.