

Российский медицинский журнал. 2023; 29 (6): 475–483. DOI: 10.17816/medjrf609496

7. Sobkin VS, Kalashnikova EA. Student preferences and socio-cultural transformations of professional groups. *Sotsial'naya psikhologiya i obshchestvo = Social Psychology and Society*. 2020; 11 (3): 114–34. (In Russ.) Собкин В. С., Калашникова Е. А. Профессиональные предпочтения учащихся и социокультурные трансформации профессиональных групп. *Социальная психология и общество*. 2020; 11 (3): 114–34. DOI: 10.17759/sps.2020110308

8. Ignatovich SS, Ignatovich VK, Ignatovich AV. Interaction of Family and School as the Main Educational Institute in Society. *Pedagogy: History, Prospects*. 2020; 3 (4): 18–24. (In Russ.) Игнатович С. С., Игнатович В. К., Игнатович А. В. Взаимодействие семьи и школы как основного воспитательного института в обществе. *Педагогика: история, перспективы*. 2020; 3 (4): 18–24. DOI: 10.17748/2686-9969-2020-3-4-18-24

9. Zhuravleva IV, Lakomova NV. Social conditionality of adolescent health in a temporary aspect. *Sociologicheskaja nauka i social'naja praktika = Sociological Science and Social Practice*. 2019; 7 (2): 132–52. (In Russ.) Журавлева И. В., Лакомова Н. В. Социальная обусловленность здоровья подростков во временном аспекте. *Социологическая наука и социальная практика*. 2019; 7 (2): 132–52. DOI: 10.19181/snsp.2019.7.2.6414

10. Medvedeva NYu, Gunina SV, Urtenova AYU. Ontributions of certain lifestyle factors to health status of contemporary schoolchildren. *Russian Herald of Hygiene*. 2023; (1): 18–22. (In

Russ.) Медведева Н. Ю., Гунина С. В., Уртенова А. Ю. Вклад отдельных факторов образа жизни в формирование состояния здоровья современных школьников. *Российский вестник гигиены*. 2023; (1): 18–22. DOI: 10.24075/rbh.2023.064

11. Okamoto S. Parental socioeconomic status and adolescent health in Japan. *Sci Rep*. 2021; 11 (1): 12089. DOI: 10.1038/s41598-021-91715-0

12. Gläser-Ammann P, Lussi A, Bürgin W, Leisebach T. Dental knowledge and attitude toward school dental-health programs among parents of kindergarten children in Winterthur. *Swiss Dent J*. 2014; 124 (7-8): 770–83. DOI: 10.61872/sdj-2014-07-08-01

13. Ray C, Kalland M, Lehto R, Roos E. Does parental warmth and responsiveness moderate the associations between parenting practices and children's health-related behaviors? *J Nutr Educ Behav*. 2013; 45 (6): 602–10. DOI: 10.1016/j.jneb.2013.04.001

14. Radaev VV. Millennials compared to previous generations: an empirical analysis. *Sociological Research*. 2018; (3): 15–33. (In Russ.) Радаев В. В. Миллениалы на фоне предшествующих поколений. *Социологические исследования*. 2018; (3): 15–33. DOI: 10.7868/S0132162518030029

15. Gazizullina PG. The effects of risk behaviors on adolescent health in Russia: Gender aspect. *Woman in Russian Society*. 2018; 1 (86): 30–42. (In Russ.) Газизуллина П. Г. Влияние самосохранительного поведения на здоровье российских подростков: гендерный аспект. *Женщина в российском обществе*. 2018; 1 (86): 30–42. DOI: 10.21064/WinRS.2018.1.3

Статья поступила в редакцию 11.06.2024; одобрена после рецензирования 20.06.2024; принята к публикации 09.07.2024. The article was submitted 11.06.2024; approved after reviewing 20.06.2024; accepted for publication 09.07.2024.

#### Информация об авторах:

**Наталья Викторовна Бирюкова** — директор ресурсного центра «Медицинский Сеченовский предуниверсарий», кандидат педагогических наук, [biryukova\\_n\\_v@staff.sechenov.ru](mailto:biryukova_n_v@staff.sechenov.ru), ORCID 0000-0001-9560-2802; **Руслан Альбертович Хальфин** — директор Института лидерства и управления здравоохранением, профессор, доктор медицинских наук, [khalfin\\_r\\_a@staff.sechenov.ru](mailto:khalfin_r_a@staff.sechenov.ru), ORCID 0000-0001-7406-9826; **Виктория Вячеславовна Мадьянова** — заместитель директора Института лидерства и управления здравоохранением, профессор, доктор медицинских наук, [madyanova\\_v\\_v@staff.sechenov.ru](mailto:madyanova_v_v@staff.sechenov.ru), ORCID 0000-0003-2328-2939.

#### Information about the authors:

**Natalya V. Biryukova** — Director of the Resource Center “Medical Sechenov Pre-University” PhD, [biryukova\\_n\\_v@staff.sechenov.ru](mailto:biryukova_n_v@staff.sechenov.ru), ORCID 0000-0001-9560-2802; **Ruslan A. Khalfin** — Director of the Institute of Leadership and Health Management, Professor, DSc, [khalfin\\_r\\_a@staff.sechenov.ru](mailto:khalfin_r_a@staff.sechenov.ru), ORCID 0000-0001-7406-9826; **Victoria V. Madyanova** — Deputy Director of the Institute of Leadership and Health Management, Professor, DSc, [madyanova\\_v\\_v@staff.sechenov.ru](mailto:madyanova_v_v@staff.sechenov.ru), ORCID 0000-0003-2328-2939.

УДК 614.2:004.8

EDN: NNQONC

<https://doi.org/10.15275/ssmj2003315>

Оригинальная статья

## ГОТОВНОСТЬ К ЦИФРОВОЙ КОММУНИКАЦИИ И ВОСТРЕБОВАННОСТЬ ПЕРЕНОСА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В ДИСТАНЦИОННЫЙ ФОРМАТ СО СТОРОНЫ ПАЦИЕНТОВ

**Т. Е. Романова**

ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России, Нижний Новгород, Россия

## PATIENTS' READINESS FOR DIGITAL COMMUNICATION AND DEMAND FOR TRANSFERRING MEDICAL SERVICES TO A REMOTE FORMAT

**T. E. Romanova**

Volga Region Research Medical University, Nizhny Novgorod, Russia

Для цитирования: Романова Т. Е. Готовность к цифровой коммуникации и востребованность переноса медицинских услуг в дистанционный формат со стороны пациентов. *Саратовский научно-медицинский журнал*. 2024; 20 (3): 315–320. EDN: NNQONC. <https://doi.org/10.15275/ssmj2003315>.

**Аннотация.** *Цель:* оценка готовности пациентов к онлайн-коммуникации с медицинским работником и востребованности медицинской помощи в дистанционном формате. *Материал и методы.* С помощью разработанной автором анкеты опрошены 507 пациентов. Анкета позволяет получить данные о наличии опыта респондента по использованию онлайн-коммуникаций с врачом, готовности опрошенных лиц к «цифровым» визитам, влиянию интернет-ресурсов на доверие пациента к рекомендациям лечащего врача. *Результаты.* Используют онлайн-коммуникации при взаимодействии с лечащим врачом 30,6±2,1% пациентов, 40,5±2,2% — хотели бы

иметь такую возможность. Установлено различие в готовности к цифровым коммуникациям между группами интервьюированных, заинтересованных в специалистах педиатрического профиля (родители пациентов, посещающих городские детские поликлиники), и группах пациентов центральной районной больницы и городских стационаров ( $p < 0,001$ ). Подтверждено влияние возраста на готовность пациентов к онлайн-коммуникациям. Наиболее востребованные в дистанционном формате — услуги по оформлению направлений (на анализы, госпитализацию), особенно в группе родителей. Изучение поведения пациентов в отношении поиска «второго мнения» в интернете показало, что большая часть опрошенных в настоящее время не склонны перепроверять назначения лечащего врача, а абсолютное большинство участников интервью ( $82,8 \pm 1,7\%$ ) доверяет реальному лечащему врачу, а не интернет-советам. **Заключение.** Результаты исследования свидетельствуют о готовности населения к внедрению цифровых коммуникаций и переносу части медицинской помощи в цифровое поле; наиболее востребованными оказались услуги по оформлению направлений на госпитализацию, к узким специалистам, анализы, выписка рецептов на лекарственные препараты, которые пациент получает в постоянном режиме.

**Ключевые слова:** цифровизация здравоохранения, цифровые коммуникации, диада «врач — пациент»

**For citation:** Romanova TE. Patients' readiness for digital communication and demand for transferring medical services to a remote format. *Saratov Journal of Medical Scientific Research*. 2024; 20 (3): 315–320. (In Russ.) EDN: NNQONC. <https://doi.org/10.15275/ssmj2003315>.

**Abstract.** *Objective:* to assess the readiness of patients for online communication with a medical professional and the demand for medical care in a remote format. *Material and methods.* 507 patients were interviewed using a questionnaire developed by the author. The questionnaire allows you to obtain data on the respondent's experience in using online communications with a doctor, the respondent's readiness for "digital" visits, the impact of Internet resources on the patient's trust in the recommendations of the attending physician. *Results.*  $30.6 \pm 2.1\%$  of patients use online communications when interacting with their doctor,  $40.5 \pm 2.2\%$  would like to have this opportunity. There was a difference in readiness for digital communications between groups of respondents interested in pediatric specialists (parents of children attending children's clinics) and groups of Central District Hospital patients and patients of urban hospitals ( $p < 0,001$ ). The influence of age on patients' readiness for online communication has been confirmed. The most in demand in the remote format were referral services (for tests, hospitalization), especially in the parent group. The study of patients' behavior in relation to the search for a "second opinion" on the Internet showed that most of the respondents are currently not inclined to double-check their doctor's appointments, and the absolute majority of respondents ( $82.8 \pm 1.7\%$ ) trust their treating real doctor, and not Internet advice. *Conclusion.* The results of the study indicate the readiness of the population to introduce digital communications and transfer part of medical care to the digital field, the most in demand were services for registration of referrals to hospitalization, to narrow specialists, tests, prescriptions for medicines that the patient receives on a regular basis.

**Keywords:** digitalization of healthcare, digital communications, doctor-patient dyad

**Введение.** Процессы информатизации российского здравоохранения, проходившие в первые десятилетия XXI в., значительно изменили отрасль и подготовили условия для ее цифровой трансформации. Развитие таких направлений, как телемедицина, интернет медицинских вещей, искусственный интеллект, робототехника, применение систем электронного документооборота, дистанционное профессиональное обучение, использование виртуальных моделей в научной и клинической практике уже сегодня радикально меняют привычное взаимодействие между медицинскими работниками и пациентами, организационную структуру медицинских учреждений, обеспечение качества и доступности медицинской помощи [1]. При этом современный этап развития здравоохранения характеризуется большим количеством проблемных вопросов, к которым относятся диспропорция в структуре финансирования, противоречия между правом на бесплатную медицину для всех граждан Российской Федерации и ростом платных медицинских услуг, завышенными ожиданиями со стороны пациентов, низким темпом роста оплаты труда медицинских работников и снижением качества их жизни, дефицитом медицинских кадров, особенно в сельской местности [2, 3]. Ожидается, что цифровизация здравоохранения позволит решить часть этих проблем. Однако это произойдет только в случае готовности со стороны пациентов и медицинских работников использовать цифровые коммуникации по поводу здоровья и принятия «цифровой медицины», между тем исследователи констатируют разрыв между возможностями

цифровых технологий и уровнем имеющихся цифровых навыков и компетенций населения [4].

В связи с изложенным *цель* нашего исследования — оценка готовности пациентов к онлайн-коммуникации с медицинским работником и востребованности медицинской помощи в дистанционном формате.

**Материал и методы.** Работа выполнялась на базе двух многопрофильных городских стационаров (МПГС), расположенных в Нижнем Новгороде, центральной районной больницы (ЦРБ) Городецкого района Нижегородской области и двух городских детских поликлиник (ГДП) Нижнего Новгорода. Выбор баз исследования обусловлен задачами определения готовности к цифровой коммуникации с врачом и ее востребованности среди категорий пациентов, проживающих в условиях города или сельской местности, а также коммуницирующих по поводу своего здоровья либо здоровья детей, посещающих ГДП. Исследование проводили по авторским анкетам, которые включали следующие группы вопросов для респондентов:

- социальные характеристики пациентов: возраст, пол;
- частота обращений в медицинские организации: 1–2 раза и 3–4 раза в год или практически ежемесячно;
- использование цифровых каналов коммуникации (электронной почты, мессенджеров, онлайн-сервисов и т. д.) с лечащим врачом;
- наличие желания использовать цифровые каналы коммуникации (электронной почты, мессенджеров, онлайн-сервисов и т. д.) с лечащим врачом либо желания коммуницировать со специалистом в реальных условиях;

**Ответственный автор** — Татьяна Евгеньевна Романова  
**Corresponding author** — Tatyana E. Romanova  
 E-mail: romanova\_te@mail.ru

Таблица 1

**Распределение респондентов (%) по практическому использованию цифровых коммуникаций при общении с лечащим врачом**

Ответы участников опроса	Пациенты			
	МПГС	ЦРБ	родители пациентов ГДП	опрошенные всех групп
Использование электронной почты и мессенджеров при общении с врачом				
Да, уже использую	29,1±3,2	24,8±3,0	47,8±5,3	30,6±2,1
Не использую	70,9±3,2	75,2±3,0	52,2±5,3	69,4±2,1
Заявили о желании/нежелании использовать электронную почту и мессенджеры при общении с врачом				
Хотел бы использовать	38,6±3,4	31,9±3,3	64,4±5,0	40,5±2,2
Нет, не хочу использовать, мне нужен только реальный врач	61,4±3,4	68,1±3,3	35,6±5,0	59,5±2,2

— медицинские услуги, которые участники опроса хотели бы получать с помощью цифровых технологий;

— практика обращения к интернет-ресурсам для поиска диагноза и «перепроверке» назначений» лечащего врача (постоянно/время от времени/редко/практически никогда);

— рекомендации, которые вызывают больше доверия: полученные от врача либо полученные в интернет-источниках.

В опросе приняла участие 507 пациентов, из них 204 респондента — пациенты МПГС, 213 — пациенты ЦРБ и 90 человек — родители детей, получающих медицинскую помощь в ГДП. Социально-демографические характеристики выборки представлены следующим образом: мужчины — 33,1%, женщины — 66,9%. Распределение по возрастам: 20–39 лет — 35,7%; 40–59 лет — 32,7%; 60 лет и старше — 31,6%.

Статистическую обработку осуществляли в программе Excel путем расчета экстенсивных показателей, среднего арифметического и его ошибки, сравнительный анализ проводили посредством расчета коэффициента  $\chi^2$  Пирсона и сравнения его с критическим значением с учетом степеней свободы.

Распределение ответов в группах пациентов по вопросу использования цифровых коммуникаций со лечащим врачом и наличия желания иметь такую возможность либо его отсутствие представлены в табл. 1.

По результатам опроса, примерно 1/3 респондентов (69,4±2,1%) не используют цифровые технологии при общении с врачом, и, соответственно, для 30,6±2,1% пациентов цифровая коммуникация с лечащим доктором является реальностью. Интересно, что при этом почти 1/2 родителей (47,8±5,3%) получает дистанционные рекомендации от педиатров, что в случае пациентов МПГС и ЦРБ наблюдается значительно реже: соответственно 29,1±3,2 и 24,8±3,0%. Установлены статистически значимые различия между пациентами ЦРБ и родителями ( $\chi^2=14,3$ ; критическое значение 0,05;  $p<0,001$ , а также между пациентами МПГС и родителями:  $\chi^2=8,8$ ; критическое значение 0,05;  $p<0,001$ ).

Возрастной фактор оказал существенное влияние на использование цифровой коммуникации ( $\chi^2=31,2$ ;  $p<0,001$ ). Если доля пациентов, использующих цифровой формат общения с врачом, в возрастных группах до 60 лет колебалась от 37,5±3,8 до 39,8±3,6%, то в возрастной группе старше 60 лет она составила только 13,3±2,8%. Влияния гендерного фактора,

а также фактора, связанного с потребностью в медицинской помощи, не установлено.

О желании использовать цифровые технологии при общении с врачом заявили 40,5±2,2% респондентов. При этом в группе интервьюированных, заинтересованных в педиатрической помощи, таких желающих значительно больше (64,4±5,0%), чем в группах пациентов ЦРБ и МПГС (31,9±3,3 и 38,6±3,4% соответственно). Различия являются статистически значимыми ( $\chi^2=28,0$ ;  $p<0,001$ ).

Возраст оказал существенное влияние на желание использовать цифровые каналы связи при взаимодействии с врачом (статистическая значимость составила  $\chi^2=40,7$ ;  $p<0,001$ ). Готовы перейти на онлайн-общение с медицинским работником в возрастной группе 20–39 лет 52,5±3,7% опрошенных, среди лиц 40–59 лет эта доля составила 45,9±4,0%, а в группе 60 лет и старше это желание обозначили только 20,7±3,4%. Наличие желания дистанционного взаимодействия с врачом не зависело от гендерного фактора, а также частоты обращений за медицинской помощью.

Наиболее востребованными медицинскими услугами в формате «цифрового» визита для всех категорий респондентов оказалось получение направлений (к узким специалистам, на анализы, госпитализацию), доля выбравших данный вариант ответа оказалась равной 36,6±2,1%. При этом среди родителей эта доля была существенно выше и составила 58,6±5,0%, среди пациентов ЦРБ — 34,2±2,4%, а в группе пациентов МПГС — 33,0±2,5% (установлена статистическая значимость различия между пациентами МПГС и родителями  $\chi^2=28,4$ ;  $p<0,001$ ; между пациентами ЦРБ и родителями  $\chi^2=29,6$ ;  $p<0,001$ ). При этом родители меньше заинтересованы в выписке рецептов через Интернет (12,1±3,3%) и в получении онлайн-консультаций специалистов (7,1±2,6%), чем пациенты ЦРБ (28,2±2,3% за выписку рецептов через Интернет, 12,9±1,7% за получение консультации в онлайн-режиме) и пациенты МПГС (20,5±2,2% за выписку рецептов через Интернет, 15,6±2,0% за получение консультации онлайн). Необходимость в цифровом формате оформления справок и листов нетрудоспособности поддержало примерно равное количество опрошенных всех групп (соответственно по группам 20,5±2,2; 16,6±1,9; 21,2±4,1%).

На выбор пациентами дистанционного формата тех ли иных услуг оказал влияние возраст ( $\chi^2=32,9$ ;  $p<0,001$ ). В возрастной группе 20–39 лет более высокая потребность в оформлении справок и листов нетрудоспособности (24,3±2,4%), в то время

Распределение пациентов (%) по дополнительному обращению к интернет-источникам и «перепроверке» назначений лечащего врача

Ответы респондентов на вопрос: «Насколько часто Вы ищете диагноз в Интернете или "перепроверяете" назначения Вашего врача в Интернете?»	Пациенты			
	опрошенные всех групп	МПГС	ЦРБ	родители пациентов ГДП
Постоянно	9,2±1,3	6,0±1,7	7,21±1,8	21,1±4,3
Время от времени	25,9±2,0	20,0±2,8	29,3±3,2	31,1±4,9
Редко	32,5±2,1	38,5±3,4	30,8±3,2	23,3±4,5
Практически никогда	32,3±2,1	35,5±3,4	35,5±3,3	24,4±4,5

как в возрасте 40–60 лет она составляет 18,2±2,3%, а для возрастной категории 60 лет и старше — 12,4±2,3%. Возможность онлайн-выписки рецепта на лекарства хотели бы иметь 20,45±2,3% респондентов в возрасте 20–39 лет; 23,7±2,5% пациентов 40–59 лет и 25,4±3,0% пациентов 60 лет и старше. Онлайн-консультации предпочли бы 14,4±2,1% пациентов 20–39 лет. Среди пациентов 60 лет и старше доля ответивших также составляет 10,5±2,1%. Потребность в дистанционном получении направления к узкому специалисту, на анализы, госпитализацию почти одинакова во всех возрастных группах и составляет от 34,3 до 38,7%.

Потребность в медицинской помощи (частота обращений к врачу) не оказала влияния на мнение пациентов.

Изучение поведения пациентов в отношении поиска «второго мнения» в интернете показало, большая часть респондентов в настоящее время не склонны перепроверять назначения лечащего врача в интернет-источниках (32,3±2,1% опрошенных лиц практически никогда не ищут и не перепроверяют диагноз и назначения, а еще 32,5±2,1% делают это редко). При этом 25,9±2,0% ищут диагноз в Интернете и перепроверяют назначения врача время от времени и только 9,2±1,3% делают это постоянно (табл. 2).

Родители пациентов ГДП значительно чаще, чем другие группы респондентов обращаются к Интернету за поиском информации и «перепроверке» назначений врача, при этом каждый 5-й участник анкетирования делает это постоянно. Обнаружена статистическая значимость между ответами родителей пациентов ГДП и другими интервьюированными лицами (по сравнению с пациентами ЦРБ  $\chi^2=13,3$ ;

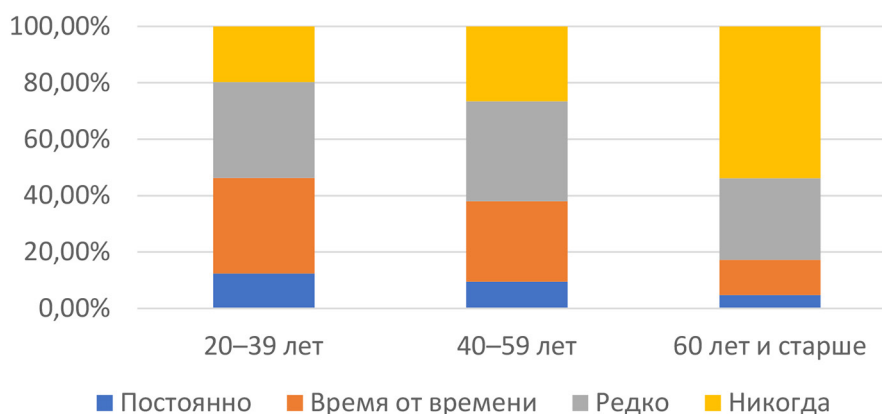
$p<0,001$ ; по сравнению с пациентами МПГС  $\chi^2=23,1$ ;  $p<0,001$ ).

Женщины более склонны сверять информацию, полученную от врача с данными Интернета, 12,5±1,9% делают это постоянно, а 28,2±2,5% время от времени. При этом 44,3±4,2% мужчин и 27,6±2,5% не склонны «перепроверять» знания своего врача с интернет-ресурсами. Статистическая достоверность разницы мнений женщин и мужчин составила  $\chi^2=40,7$ ;  $p<0,001$ .

С возрастом опрошенные реже перепроверяют диагноз и назначения врача в Интернете ( $\chi^2=63,4$ ;  $p<0,001$ ): данные представлены на рис. 1.

Как видно из рисунка, наиболее часто обращаются за перепроверкой рекомендаций, данных врачом на приеме, пациенты в возрасте 20–39 лет (12,4±2,4% — постоянно и 33,9±3,5% — время от времени). В других возрастных группах эта доля снижается по мере повышения возраста: 40–59 лет — 9,5±2,3% постоянно и 28,5±3,6% — время от времени, в возрастной группе 60 лет и старше — только 4,8±1,9% постоянно и еще 12,4±2,7% — время от времени. Соответственно, наблюдается и обратная тенденция: более 1/2 пациентов (53,9±4,1%) в возрасте 60 лет и старше почти никогда не ищут диагноз в Интернете и не перепроверяют назначения врача, в группах 20–39 лет и 40–59 лет соответственно 19,9±2,9% и 26,6±3,5% никогда не обращаются к интернет-ресурсам за «вторым» мнением.

Кроме того, выявлены статистически значимые различия в группах пациентов, которые с различной частотой посещают медицинские учреждения ( $\chi^2=13,6$ ;  $p=0,035$ ). Так, пациенты, ежемесячно посещающие медучреждения, чаще постоянно ищут диагноз и перепроверяют назначения врача в Интернете



Влияние возрастного фактора на склонность пациентов перепроверять рекомендации и назначения врача в интернет-источниках, %

(17,6±4,4%). Пациенты, посещающие больницу 1–2 раза либо 3–4 раза в год, реже склонны к постоянной перепроверке (8,4±1,8 и 7,4±2,1% соответственно).

Однако, несмотря на желание «перепроверить» доктора, абсолютное большинство респондентов (82,8±1,7%) доверяет лечащему врачу, а не рекомендациям, полученным в Интернет. Больше всего врачам доверяют пациенты ЦРБ (97,6±1,1%) и родители пациентов ГДП (92,2±2,8%), при этом доля «доверяющих» среди пациентов МПГС достоверно меньше (64,3±3,3%,  $\chi^2=88,9$ ;  $p<0,001$ ).

Уровень приоритетного доверия к реальному врачу не зависел от гендерного фактора и фактора потребности в медицинской помощи, тем не менее обнаружены статистически значимые различия по уровню декларируемого доверия в возрастных группах ( $\chi^2=60,2$ ;  $p<0,001$ ). Так, среди всех возрастных групп меньше всего врачам доверяют люди в возрасте 60 лет и старше: 64,7±3,8%, а 35,3±3,8% больше доверяют информации из Интернета. Это интересно, так как зарегистрировано, что пожилые пациенты реже перепроверяют диагноз и назначения врача. При этом больше всего доверия к врачу высказали люди в возрастной группе 20–39 лет (94,6±1,7%), среди пациентов в возрасте 40–60 лет так же считают 88,2±2,5%.

**Обсуждение.** Проведенное нами исследование показало, что использование электронных каналов коммуникации с лечащим врачом актуально для значительной части пациентов (используют либо хотели бы использовать соответственно 29,1 и 38,6% пациентов МПГС, 24,7 и 31,9% пациентов ЦРБ и 47,8 и 64,4% родителей пациентов ГДП).

Значительная заинтересованность пациентов в использовании цифровых технологий и онлайн-сервисов для получения коммуникации с квалифицированным специалистом была также отмечена в ряде отечественных и зарубежных исследованиях [5, 6]. При этом пациенты в качестве преимуществ цифрового взаимодействия называют удобство и снижение затрат, а основные опасения связаны с соблюдением конфиденциальности и способности врача дистанционно адекватно оценить физическое состояние больного [7]. В нашем исследовании также пациенты выразили готовность перенести в онлайн-формат только те медицинские услуги, которые и сейчас оказываются во многом без участия врача (направления, выписка справок, рецептов на те препараты, которые пациент получает в постоянном режиме), при этом онлайн-консультации одобрили только 13,3% опрошенных. Выявлена зависимость между готовностью к переносу медицинских услуг в цифровое поле и уровнем здоровья. Чем реже пациенты обращаются к врачам, тем более позитивно рассматривают возможности электронного здравоохранения.

Статистически подтверждено влияние возраста на готовность пациентов к использованию цифровых технологий при получении медицинской помощи, что однозначно указывает на необходимость разработки специальных программ адаптации при внедрении «цифровых визитов» для возрастных пациентов. О необходимости дополнительной поддержки и мотивации при использовании инструментами электронного здравоохранения пациентов, родившихся в доцифровую эру (50 лет и старше), свидетельствуют и зарубежные исследования [8].

Широкая доступность информации медицинской тематики обострила проблему доверия, которое

во многом определяет приверженность терапии, эффективность лечения, уровень удовлетворенности пациента и членов его семьи от процесса получения медицинской помощи и системы здравоохранения в целом, а также уровень удовлетворенности врача от процесса работы с пациентом [9]. Тем не менее, несмотря на то, что практически каждый 3-й респондент постоянно или время от времени обращается к интернет-источникам в целях «перепроверить» лечащего врача, абсолютное большинство интервьюированных доверяет именно врачу, а не рекомендациям, найденным в Интернет. В этих условиях потенциал цифровых коммуникативных технологий в паре «пациент — врач» и «пациент — медицинская организация» может оказать положительное влияние на улучшение связи и укрепление доверия пациентов к врачу [10].

**Заключение.** Результаты исследования свидетельствуют о готовности населения к цифровым коммуникациям и переносу части медицинской помощи в цифровое поле. Наиболее востребованными для переноса в цифровой режим оказались услуги по оформлению направлений на госпитализацию, к узким специалистам, анализы, выписка рецептов на лекарственные препараты, которые пациент получает в постоянном режиме. Существенное влияние на готовность пациентов к получению медицинской помощи с использованием цифровых инструментов оказывает возрастной фактор, что необходимо учитывать при их внедрении.

**Конфликт интересов** не заявляется.

#### References (Список источников)

1. Salimjanova IG, Dyachuk AV. Innovation circuit in healthcare in the context of digital transformation. *Izvestiya St. Petersburg State University of Economics*. 2021; 1 (127): 122–8. (In Russ.) Салимьянова И. Г., Дячук А. В. Инновационный контур в здравоохранении в условиях цифровой трансформации. *Известия Санкт-Петербургского государственного экономического университета*. 2021; 1 (127): 122–8.
2. Reshetneykov AV. The social institution of medicine. Part II. *Sociology of Medicine*. 2018; 17 (2): 68–79. (In Russ.) Решетников А. В. Социальный институт медицины (часть 2). *Социология медицины*. 2018; 17 (2): 68–79. DOI: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-68-79
3. Krom IL, Erugina MV, Kovalyov EP, et al. The quality of life of physicians in the context of financial deprivations. *Sociology of Medicine*. 2018; 17 (2): 80–2. (In Russ.) Кром И. Л., Еругина М. В., Ковалёв Е. П. и др. Качество жизни врачей в контексте финансовых деприваций. *Социология медицины*. 2018; 17 (2): 80–2. DOI: 10.18821/1728-2810-2018-17-2-80-82
4. Belolipetskaya AE, Golovina TA, Polyanin AV. Digital transformation of healthcare: A competency-based approach. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2020; 28 (Special Issue): 694–700. (In Russ.) Белолипецкая А. Е., Головина Т. А., Полянин А. В. Цифровая трансформация сферы здравоохранения: компетентностный подход. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2020; 28 (спецвып.): 694–700. DOI: 10.32687/0869-866X-2020-28-s1-694-700
5. Fedonnikov AS, Andriyanova EA, Grishechikina NV, Norkin IA. Online communication possibilities in managing the rehabilitation process after joint arthroplasty. *Health Care of the Russian Federation*. 2022; 66 (1): 34–40. (In Russ.) Федонников А. С., Андриянова Е. А., Гришечкина Н. В., Норкин И. А. Возможности онлайн-коммуникации в управлении процессом реабилитации после эндопротезирования суставов. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2022; 66 (1): 34–40. DOI: 10.47470/0044-197X-2022-66-1-34-40
6. Vimarlund V, Koch S, Nøhr C. *Advances in e-Health*. Life (Basel). 2021; 11 (6): 468. DOI: 10.3390/life11060468
7. Powell RE, Henstenburg JM, Cooper G, et al. Patient perceptions of telehealth primary care video visits. *Ann Fam Med*. 2017; 15 (3): 225–9. DOI: 10.1370/afm.2095

8. Kampmeijer R, Pavlova M, Tambor M, et al. The use of e-health and m-health tools in health promotion and primary prevention among older adults: A systematic literature review. *BMC Health Serv Res.* 2016; 16 (Suppl. 5): 290. DOI: 10.1186/s12913-016-1522-3

9. Reshetnikov AV, Aivazyan SG, Prisyazhnaya NV. Role of the district physician in shaping the opinions of young and experienced professionals. *Monitoring of Public Opinion: Economic and Social Changes.* 2020; (2): 331–46. (In Russ.) Решетников А.В., Айвазян Ш.Г., Присяжная Н.В. Роль участкового врача во мнениях молодых и опытных профессионалов.

Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены. 2020; (2): 331–46. DOI: 10.14515/monitoring.2020.2.764

10. Fedonnikov AS, Andriyanova EA. Risks of trust in the institute of medicine in conditions of digital health: Theoretical analysis and management practice. *Saratov Journal of Medical Scientific Research.* 2020; 16 (1): 94–8. (In Russ.) Федонников А.С., Андриянова Е.А. Риски доверия к институту медицины в условиях цифрового здравоохранения: теоретический анализ и практика управления. *Саратовский научно-медицинский журнал.* 2020; 16 (1): 94–8.

Статья поступила в редакцию 07.05.2024; одобрена после рецензирования 20.06.2024; принята к публикации 09.07.2024.  
The article was submitted 07.05.2024; approved after reviewing 20.06.2024; accepted for publication 09.07.2024.

#### Информация об авторе:

**Татьяна Евгеньевна Романова** — заведующая кафедрой «Общественное здоровье и здравоохранение», доцент, кандидат медицинских наук, romanova\_te@mail.ru, ORCID 0000-0001-6328-079X.

#### Information about the author:

**Tatyana E. Romanova** — Head of the Department of Public Health and Public Health, Associate Professor, PhD, romanova\_te@mail.ru ORCID 0000-0001-6328-079X.