

В развитых европейских странах ожирение встречается на 15-25% чаще, чем в Азии. Среди подростков 25% имеют избыточную массу тела и 15% страдают ожирением. Ожирение в первую очередь вызывает риск инвалидизации у молодых людей и сокращает среднюю продолжительность жизни при возникновении социально значимых заболеваний. Ожирение заставляет людей терять представление о качестве своей жизни. Ожирение ограничивает не только возникновение заболеваний, но и подвижность человека и создает ряд психических и эмоциональных проблем.

По полученным данным, многие опытные ученые отмечают, что одной из основных мер по снижению всех видов сахарного диабета среди населения является развитие и совершенствование профилактических работ в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Отмечается, что с помощью проводимых диспансерных мероприятий важно не только выявить заболевание в период преддиабетического состояния, но и повысить ответственность людей за свое личное здоровье. Важно отметить, что одной из наиболее эффективных мер профилактики заболевания – своевременной регистрации и лечения заболевания - считается осуществление профилактических мероприятий. Только тогда профилактика будет проведена должным образом и пациенты в полном объеме проинформировано о распространении заболевания, что, в свою очередь, обеспечит основу для эффективного осуществления необходимых мер, направленных на снижение заболеваемости.

ПЕРВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ОЦЕНКАХ ПАЦИЕНТОВ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УСЛОВИЯХ ГОРОДСКИХ ПОСЕЛЕНИЙ

Маймур А.В., Сачек М.М., Рожко Ю.И., Бружас Т.И.

*Учреждение здравоохранения «34-я центральная районная клиническая
поликлиника Советского района г. Минска»*

*Институт повышения квалификации и переподготовки кадров
здравоохранения Учреждения образования «Белорусский государственный
медицинский университет»*

*Государственное лечебно-оздоровительное учреждение «Санаторий «Сосны»
Управления делами Президента Республики Беларусь*

*Государственное учреждение «Республиканский санаторий «БЕРЕЗИНА» для
ветеранов войны, труда и инвалидов»*

Политика государства в области здравоохранения нацелена на усиление охраны здоровья населения, повышения доступности и качества медицинской помощи для всех граждан независимо от места проживания. [1, 2] Одна из ключевых задач – обеспечение всеобщего охвата услугами первичной медицинской помощи. Эффективная первичная медицинская помощь (ПМП) является краеугольным камнем устойчивого развития и ключом к построению здравоохранения будущего. От этого вида помощи во многом зависят конечные результаты функционирования отрасли в целом поскольку именно он обеспечивает всеобщий охват услугами здравоохранения. Специалисты

первичного звена – это «первое контактное лицо» здравоохранения для населения, они проводят профилактику, раннюю диагностику и работают с наиболее распространенными заболеваниями, что в подавляющем большинстве определяет уровень удовлетворенности населения состоянием системы в целом. [3-5]

Цель исследования: изучить мнение пациентов о доступности и качестве первичной медицинской помощи.

Методы. Проведено анкетирование 367 пациентов среди которых 85,6% - жители городских поселений. Среди обследованных преобладали лица трудоспособного возраста (67,5%). Женщины составили 67,2%. Анкета включала 24 вопроса, с балльной оценкой (1 – минимальный и 5 – максимальный балл) доступности и качества медицинской помощи. Было предложено оценить врачей общей практики, врачей-специалистов (оториноларинголога, офтальмолога, невролога), лабораторные и инструментальные обследования. Достоверность различий оценивали методом однофакторного дисперсионного анализа (при $p < 0,05$ средние оценки имели достоверные различия).

Результаты. Состояние своего здоровья 48,4% респондентов оценили, как отличное и хорошее, 46,2% как удовлетворительное, затруднились с ответом – 3,5%.

При этом наличие хронических заболеваний отметили 51,9% анкетированных, а 9,9% не знают имеются ли у них хронические заболевания.

Большинство респондентов связывают состояние здоровья с образом жизни (78,3%), с наследственностью (66,9%), с состоянием окружающей среды (61,8%) и каждый третий (31,5%) с деятельностью системы здравоохранения.

В государственную поликлинику по месту жительства в течение года обращались 77,1% а услугами частного медицинского центра воспользовались 58,9%. Большинство опрошенных за медицинской помощью в течение года обращались неоднократно. Основные причины обращения - болезнь, травма – 42,4%; медицинский осмотр, водительская комиссия – 42,4%; диспансерное наблюдение – 23,4%.

В качестве своего лечащего врача на участке лишь каждый третий (30,9%) назвал врача общей практики, а каждый пятый (20,1%) затруднился с ответом. Подавляющее большинство респондентов (79,6%) получали медицинские услуги на платной основе.

Среди медицинских услуг, которые получали на платной основе, анкетированные указывали стоматологические услуги (53,8%), диагностические (88,2 %) и лабораторные исследования (75,2 %), консультации врачей специалистов (33%) (офтальмолога, невролога, оториноларинголога). Большинство респондентов (69,7%) указали, что выбрали услугу на платной основе из-за того, что она может быть оказана быстрее, чем бесплатная, в тоже время 44,3% отметили более высокое качество платной услуги. Каждый третий (33,4%) констатировали отсутствие услуги на бесплатной основе и каждого десятый (11,5%) воспользовался платной услугой по назначению врача. Лишь

4,8% анкетированных указали, что испытывают недоверие к результатам медицинских услуг, оказываемых на бесплатной основе.

Равноценность качества платных и бесплатных медицинских услуг, оказываемых в государственных организациях здравоохранения, отметили 59,5% респондентов; каждый четвертый (24,8%) отметил низкое качество платных услуг в государственных организациях здравоохранения и 15,8% указали на более высокое качество платных услуг в государственных организациях здравоохранения.

Более высокое качество платных медицинских услуг, оказываемых в частных организациях здравоохранения, отметили 59,9%; равноценное качество платных медицинских услуг, оказываемых в частных организациях здравоохранения, бесплатным медицинским услугам – 36,2%; низкое качество платных медицинских услуг, оказываемых в частных организациях здравоохранения отметили лишь 3,9% опрошенных.

Положительное отношение к проводимой диспансеризации отметили лишь 35,4% опрошенных, а 19,4% считают ее бесполезной и ненужной и каждый четвертый (26,4%) затруднился с ответом 26,4%.

Не отмечают влияния изменений в организации работы поликлиники на доступность медицинской помощи 35% респондентов, а затруднились с ответом – 35,7%.

41,1% считают, что изменения в организации работы по оказанию медицинской помощи за последние 3 года привели к улучшению качества медицинской помощи, а 34,1% не отмечают изменений.

Доступность врачей-специалистов в среднем была оценена на $3,34 \pm 1,26$ балла (от $3,16 \pm 1,28$ врача-офтальмолога, $3,23 \pm 1,24$ врача-оториноларинголога, $3,34 \pm 1,16$ врача-невролога). Доступность врача общей практики была выше ($3,73 \pm 0,99$, $p < 0,05$).

Доступность диагностических исследований в среднем была оценена на $3,94 \pm 1,05$ (от $3,51 \pm 1,19$ УЗИ, $4,02 \pm 0,99$ рентгеновских исследований, $4,09 \pm 0,98$ лабораторных исследований, до $4,13 \pm 0,91$ ЭКГ).

Качество медицинской помощи, оказываемой врачами-специалистами, было оценено выше, чем доступность и составило $3,54 \pm 1,14$ балла (врача-невролога $3,62 \pm 1,06$ балла, врача-оториноларинголога $3,48 \pm 1,16$ балла, врача-офтальмолога $3,52 \pm 1,18$ балла). Качество медицинской помощи, оказываемой врачами общей практики, было оценено на $3,9 \pm 0,94$ балла ($p < 0,05$).

Выводы. Установлена более низкая удовлетворенность респондентов доступностью и качеством оказания первичной медицинской помощи врачами-специалистами (неврологом, офтальмологом, оториноларингологом) в сравнении с врачами общей практики.

Население часто пользуется платными медицинскими, как государственных, так и частных центров, среди которых консультации врачей специалистов, лабораторные и инструментальные исследования, что следует учитывать при планировании объемов медицинской помощи. В настоящее время следует активно развивать государственно-частное партнерство, что повысит

*VI республиканская научно-практическая конференция
«Современные достижения и перспективы развития охраны здоровья населения»*

доступность и качество оказания медицинской помощи и позволит более рационально использовать ресурсы государственной системы здравоохранения.

Систематический анализ доступности и качества оказания медицинской помощи с бальной оценкой является инструментом, направленным на повышение уровня пациенториентированности организации здравоохранения и позволяет принимать эффективные управленческие решения.

Литература

1. О Государственной программе "Здоровье народа и демографическая безопасность" на 2021-2025 годы [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Республики Беларусь, 19.01.2021, № 28 // "Нормативка.by". – Режим доступа: <https://normativka.by/lib/document/500299430/sid/8f11aae381274ce58a919c5b3f2c9404>.

2. О здравоохранении [Электронный ресурс]: Закон Республики Беларусь, 18.06.1993, № 2435-XII // ИПС "Нормативка.by". – Режим доступа: <https://normativka.by/lib/document/500073464/sid/79ac117c285d4bc9b07088be7f4b8a0b>.

3. Аксенова, Е. И. Анализ современных тенденций формирования амбулаторно-поликлинических учреждений в качестве цифровых диагностических центров: экспертный обзор [Электронный ресурс] / Е. И. Аксенова, С. Ю. Горбатов. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2024. – URL: <https://niiroz.ru/moskovskaya-meditcina/izdaniya-nii/obzory/> – Загл. с экрана. – 26 с.

5. Тимофеева, А. С. Организация командной работы в первичном звене: зарубежный опыт [Электронный ресурс]: экспертный обзор / А. С. Тимофеева, Ю. В. Бурковская. – Электрон. текстовые дан. – М.: ГБУ «НИИОЗММ ДЗМ», 2023. – URL: <https://niiroz.ru/moskovskayameditsina/izdaniya-nii/obzory/>. – Загл. с экрана. – 47 с.

6. Руголь Л.В., Сон И.М., Кириллов В.И., Гусева С.Л. Организационные технологии, повышающие доступность медицинской помощи для населения. Профилактическая медицина. 2020;23(2):26-34.



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
УЗБЕКИСТАН**
**ТАШКЕНТСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
СТОМАТОЛОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**
**САМАРКАНДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ**

**VI РЕСПУБЛИКАНСКАЯ НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ
КОНФЕРЕНЦИЯ**
**«СОВРЕМЕННЫЕ ДОСТИЖЕНИЯ И ПЕРСПЕКТИВЫ
РАЗВИТИЯ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ»**

ПОСВЯЩЕННАЯ
ВСЕМИРНОМУ ДНЮ
ЗДОРОВЬЯ

ТАШКЕНТ