

УДК: 614.251.2

ВЗГЛЯД ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ НА ОРГАНИЗАЦИЮ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПАТОЛОГИИ ЛОР-ОРГАНОВ

¹М.М.Сачек, ²А.В.Маймур, ³В.Э.Сушинский

¹Белорусская медицинская академия последипломного образования,
ул. П. Бровки, 3, корпус 3, 220013, г. Минск, Республика Беларусь

²Республиканский научно-практический центр медицинских технологий,
информатизации, управления и экономики здравоохранения (РНПЦ МТ),
ул. Петруся Бровки, 7а, 220213, г. Минск, Республика Беларусь

³Белорусский государственный медицинский университет,
пр. Дзержинского, 83, 220116, г. Минск, Республика Беларусь

Рассмотрены организационные технологии оказания первичной медицинской помощи пациентам с заболеваниями ЛОР-органов.

Ключевые слова: врач общей практики; врач-оториноларинголог; организация медицинской помощи.

Последнее десятилетие характеризуется старением общества, возросшей частотой хронических заболеваний и коморбидности, повышением информированности и требовательности пациентов, с одной стороны, а также новыми медицинскими технологиями, глубокой специализацией и развитием инфраструктуры здравоохранения – с другой, которые требуют, чтобы помощь, оказываемая населению, была ориентирована на потребности пациентов, скоординирована на всех этапах ее оказания и была более доступной. Сегодня признается, что эффективная первичная медицинская помощь (ПМП) – краеугольный камень устойчивого развития и ключ к построению здравоохранения будущего. Именно от состояния этого вида помощи, во многом, зависят конечные результаты функционирования отрасли в целом. В первую очередь потому, что ПМП – это «входные ворота» системы здравоохранения, обеспечивающие комплексную медицинскую помощь и 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.

Характеристикой сильных систем ПМП является комплексность медицинской помощи, оказываемой врачами первичного звена, то есть, их способность оказывать широкий спектр медицинских услуг при разных заболеваниях без вмеша-

тельства узких специалистов. Также важна особая роль врача первого контакта в определении маршрутов движения пациентов в системе здравоохранения в целом. Если действует порядок обязательного направления пациентов таким врачом к специалистам, то создаются реальные условия для рациональной организации специализированной помощи и обеспечения преемственности лечения [1].

Таким образом, утверждается, что первичная помощь является основой любой эффективной системы здравоохранения, направленной на улучшение здоровья населения. Первичная медицинская помощь обеспечивает первый уровень контакта с системой здравоохранения для укрепления здоровья, предотвращения болезней, лечения распространенных заболеваний и решения текущих проблем со здоровьем. При таком комплексном и целостном подходе более 95% контактов пациентов со службой здравоохранения будут происходить в рамках первичной помощи [2].

В условиях, когда первичная помощь была эффективно развернута и обеспечена адекватным обучением и ресурсами, семейные врачи направляют только около 5% пациентов после консультаций для оказания специализированной помощи [3].

Системы здравоохранения стремятся улучшить доступность, качество и удовлетворенность населения медицинской помощью посредством широкого диапазона проводимых мероприятий, направленных на совершенствование нормативно-правовой базы, интеграцию и координацию произ-

водственных и технологических процессов в организациях здравоохранения [4].

В рамках реализации мероприятий Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы в стране успешно завершено внедрение института врача общей практики (ВОП) в амбулаторно-поликлинических организациях [5].

Дальнейшее развитие амбулаторно-поликлинической службы предусмотрено Государственной программой «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы. С целью повышения доступности первичной медицинской помощи продолжено создание команд врача общей практики, состоящих из врача, помощника врача и медицинской сестры общей практики, что позволит снизить объем услуг, оказанных населению врачами смежных специальностей, и число визитов на дом врачей общей практики в связи с перераспределением вызовов на помощников врачей по амбулаторно-поликлинической помощи. Уменьшение нагрузки на врача обеспечит возможность уделить больше внимания сложным пациентам. Все это позволяет повысить качество и доступность медицинских услуг, в первую очередь, в регионах [6].

Что такое общеврачебная практика? Согласно Положению о враче общей практики организации здравоохранения, задачами общеврачебной практики являются оказание первичной общей врачебной медицинской помощи и частично специализированной первичной медицинской помощи, в том числе, по оториноларингологии (отоскопия, риноскопия, фарингоскопия, остановка носового кровотечения и др.). Главное достоинство ВОП – широкий лечебный функционал врачей общей практики, их способность оказывать медицинскую помощь пациентам при широком круге заболеваний, четко обозначенная ответственность за состояние здоровья наблюдаемого населения. Для того, чтобы качественно оказывать специализированную помощь, ВОП, несомненно, должен обладать соответствующими знаниями, умениями и навыками [7].

Цель настоящего исследования – оценить доступность и качество медицинской помощи с позиций врача общей практики, в том числе, и при оказании медицинской помощи пациентам с патологией ЛОР-органов.

Материал и методы исследования

Нами разработана анкета, состоящая из 27 вопросов, позволяющая оценить доступность, качество медицинской помощи, оснащенность организации здравоохранения медицинским оборудованием, знания по оказанию медицинской помо-

щи пациентам с заболеваниями ЛОР-органов и причины оказания пациентам медицинских услуг на платной основе.

Доступность и качество оценивались в баллах от 1 (низкий балл) до 5 (высокий балл). Анкетирование проводилось в период с 19.04.2022 по 27.05.2022, когда стабилизировалась обстановка по коронавирусной инфекции.

В опросе принимали участие 218 медицинских работников организаций здравоохранения всех регионов.

Среди медицинских работников врачи общей практики составили 91,5%; помощники врача – 0,5%; другие – 8,0%. Для дальнейшей обработки использовались ответы, полученные от врачей общей практики и врачей-терапевтов участковых (200 анкет).

Среди опрошенных наибольший процент (59,0%) составили работники в возрасте от 18 до 35 лет; 15,5% – в возрасте 36–45 лет; 13,0% – 46–55 лет; 9,5% – 56–65 лет и 3,0% – работники в возрасте старше 66 лет.

Женщины составили 83,3% опрошенных, мужчины – 16,7%.

Результаты исследования

Доступность медицинских работников первого контакта (ВОП, участкового терапевта) оценена респондентами на 4,27 (1 балл – 2%; 2 балла – 3,5%; 3 балла – 12,0%; 4 балла – 29,5%; 5 баллов – 53,0%), а медицинской сестры на 4,42 балла (1 балл – 1%; 2 балла – 2%; 3 балла – 9,5%; 4 балла – 28,5%; 5 баллов – 59,0%).

Доступность врачей-специалистов оценена значительно ниже: от 3,26 баллов в отношении врача-невролога до 3,86 – врача-хирурга, при этом, доступность ЛОР-врача была оценена на 3,44 балла (1 балл – 10,0%; 2 балла – 11,5%; 3 балла – 23,5%; 4 балла – 34,5%; 5 баллов – 20,5%).

Среди инструментальных методов обследования отмечена низкая доступность УЗИ (2,99 балла), при этом, прочие диагностические исследования (КТ, МРТ, ФГДС) получили 3,92 балла, ЭКГ – 4,69 балла, рентген – 4,57 балла, лабораторные исследования – 4,53 балла.

Респондентами высоко оценено качество оказания медицинской помощи как врачами первичного контакта (4,3 – для ВОП), так и врачами-специалистами (от 4,15 баллов в отношении врачей-оториноларингологов до 4,24 – врачей-хирургов). Оценки респондентами качества оказания медицинской помощи врачом-оториноларингологом распределились следующим образом: 1 балл – 4,0%; 2 балла – 1,0%; 3 балла – 8,5%; 4 балла – 47,5%; 5 баллов – 39%.

Также высоко респонденты оценивали качество ЭКГ (4,6 балла); качество рентгенологических исследований (4,55 балла) (рис.1).

74,5% респондентов оценили качество оказываемой ими медицинской помощи как высокое или среднее, 0,5% как низкое, 25% затруднились с ответом.

Только 60,5% респондентов отметили как удовлетворительное материально-техническое оснащение организации здравоохранения, в которой они работают, каждый четвертый (25%) указал, что материально-техническое оснащение «неудовлетворительное», а 14,5% затруднились с ответом.

Практически аналогичная картина прослеживается и при оценке оснащения рабочего места респондента: 67,5% респондентов отметили его уровень как удовлетворительный, 21,5% – неудовлетворительный, 11% затруднились с ответом.

В качестве необходимых мероприятий для повышения качества оказываемой медицинской помощи в организации здравоохранения респонденты чаще указывали (были доступны несколько вариантов ответа): снижение нагрузки на приеме (69,5% респондентов), увеличение численности

врачей (69,5% респондентов), повышение заработной платы (65,0% респондентов) (рис.2).

Мероприятия, которые, по мнению респондентов, приведут к повышению качества их работы (были доступны несколько вариантов ответа): снижение нагрузки на приеме (75%); повышение заработной платы (54,5%); при этом, каждый второй указал на необходимость предоставить возможность непрерывного повышения квалификации (51%).

Мероприятия в рамках диспансеризации считают оптимальными только 59,5% респондентов, каждый третий – избыточными (31,5%), 9% – недостаточными.

Более половины опрошенных (53,5%) сталкивались с трудностями при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями ЛОР-органов.

Среди основных причин, вызвавших трудности при оказании медицинской помощи, респонденты отмечали: недостаточный уровень навыков, умений для диагностики болезней ЛОР-органов (32,5% респондентов); отсутствие (16,0%) или низкую доступность консультации врача-оториноларинголога (28%); недостаточный уровень зна-

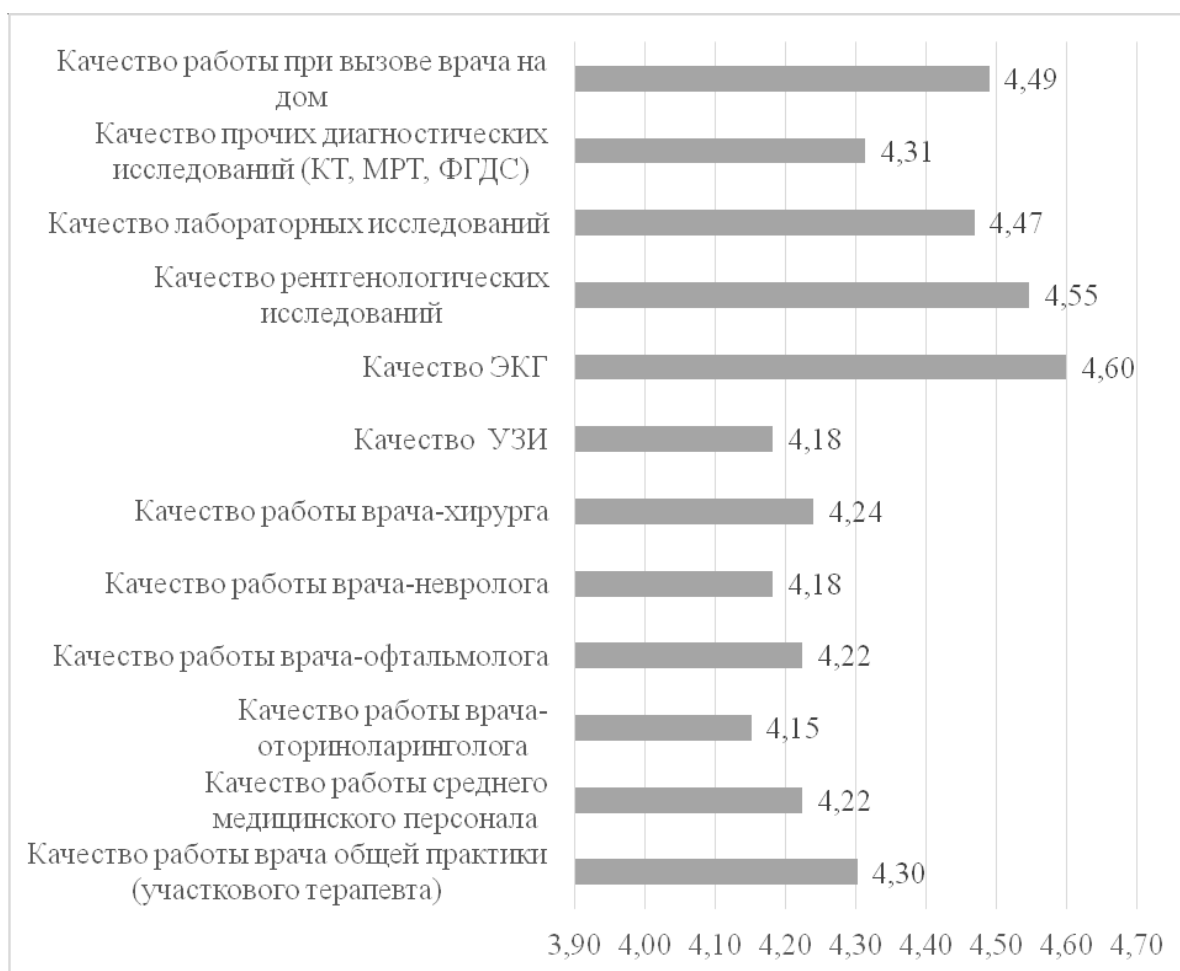


Рис.1. Оценка качества работы врачей и диагностических исследований



Рис. 2. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Что необходимо сделать, чтобы повысить качество оказываемой медицинской помощи в организации здравоохранения?»

ний особенностей лечения патологии ЛОР-органов (16,4%); низкую доступность диагностических исследований (15,5%).

Трудности при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями ЛОР-органов респонденты чаще всего решали путем: направления пациента на консультацию к врачу-оториноларингологу организации здравоохранения, где они работают, за счет государственных средств (60,5%); направления пациента на консультацию в другую государственную организацию здравоохранения (32,5%); 43,5% опрошенных решали возникшие проблемы самостоятельно.

Респонденты достаточно самокритично оценивают свои решения при возникновении трудностей при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями ЛОР-органов – средняя оценка составила 3,74 балла (1 балл – 0,5%; 2 балла – 4,5%; 3 балла – 29,5%; 4 балла – 52,0%; 5 баллов – 13,5%); в то же время, удовлетворенность пациентов решениями респондентов оценивается самими респондентами выше – 3,87 балла (1 балл – 1,0%; 2 балла – 3,5%; 3 балла – 24,0%; 4 балла – 51,0%; 5 баллов – 20,5%).

В анкету вошли вопросы, которые могли оценить знания респондентов при наиболее распро-

страненной патологии ЛОР-органов. Подавляющее большинство к первой линии системной антибактериальной терапии в амбулаторных условиях при остром синусите отнесли защищенный амоксициллин (69,5%), амоксициллин (40,0%) (были доступны несколько вариантов ответа, рис.3). Из обязательных диагностических мероприятий при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях при остром синусите (были доступны несколько вариантов ответа, рис.4) в большинстве указали общий анализ крови и рентгенографию ОНП (70,5%). Вместе с тем, в соответствии с клиническим протоколом «Диагностика и лечение пациентов с оториноларингологическими заболеваниями (взрослое население)» [8], при остром синусите к первой линии относится амоксициллин, а обязательными диагностическими мероприятиями являются ОАК, рентгенография ОНП. Менее половины респондентов правильно указали стартовый антибиотик, и практически каждый третий неверно указал объем обследования, что свидетельствует о недостаточно глубоких знаниях в рассматриваемой области.

87,5% респондентов отметили наличие в организации здравоохранения врача-оториноларинголога. Средняя оценка взаимодействия с врачом-

оториноларингологом при оказании медицинской помощи пациентам с заболеваниями ЛОР-органов составила 4,17 балла (1 балл – 1,5%; 2 балла – 3,5%; 3 балла – 13,5%; 4 балла – 43,5%; 5 баллов – 38,0%).

Среди мероприятий, способствующих улучшению взаимодействия с врачом-оториноларингологом, респонденты чаще всего отмечали необходимость проведения обучающих мероприятий в организации по оказанию медицинской помощи пациентам с патологией ЛОР-органов (35,5%) и необходимость увеличения количества врачей-оториноларингологов (33,5%) (рис.5).

В качестве причин, по которым в организации предоставляются медицинские услуги на платной

основе, респонденты чаще всего отмечали желание пациента (57,5%), низкую доступность медицинской услуги (39,0%) (рис.6).

77,5% респондентов направляли пациентов с заболеваниями ЛОР-органов в коммерческие центры, среди причин чаще всего отмечали отсутствие специалиста в государственной организации здравоохранения (25,0%); очередь на услугу в государственной организации (24,0%).

Таким образом, проведенные исследования свидетельствуют о недостаточном уровне знаний врачей общей практики в области оториноларингологии, что требует совершенствования программ в данной области как на дипломном, так и на последипломном уровнях.

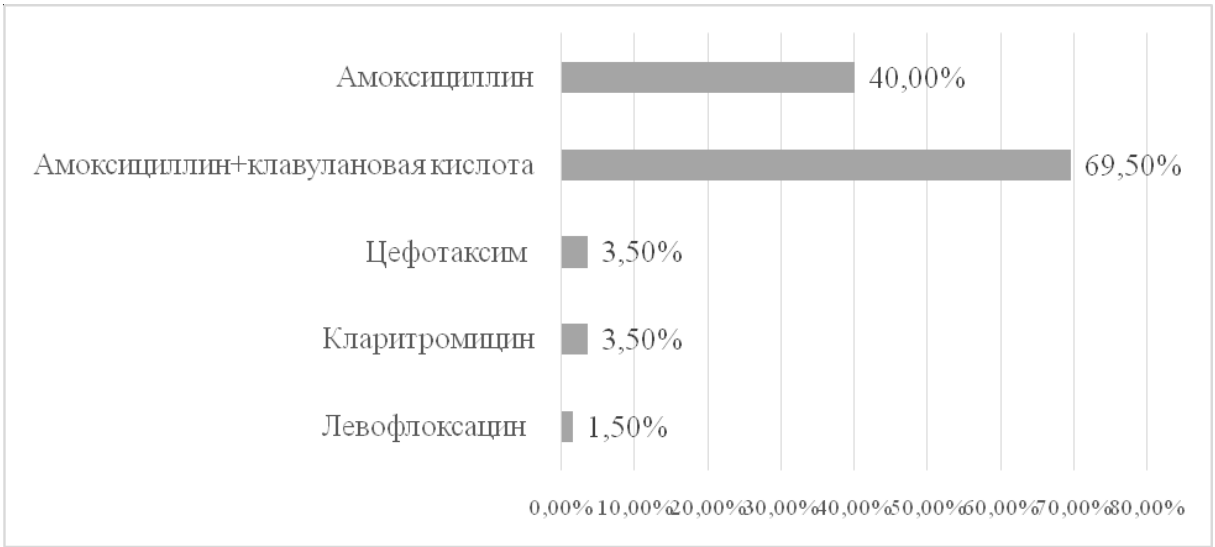


Рис. 3. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Что из перечисленного относится к первой линии системной антибактериальной терапии в амбулаторных условиях при остром синусите?»

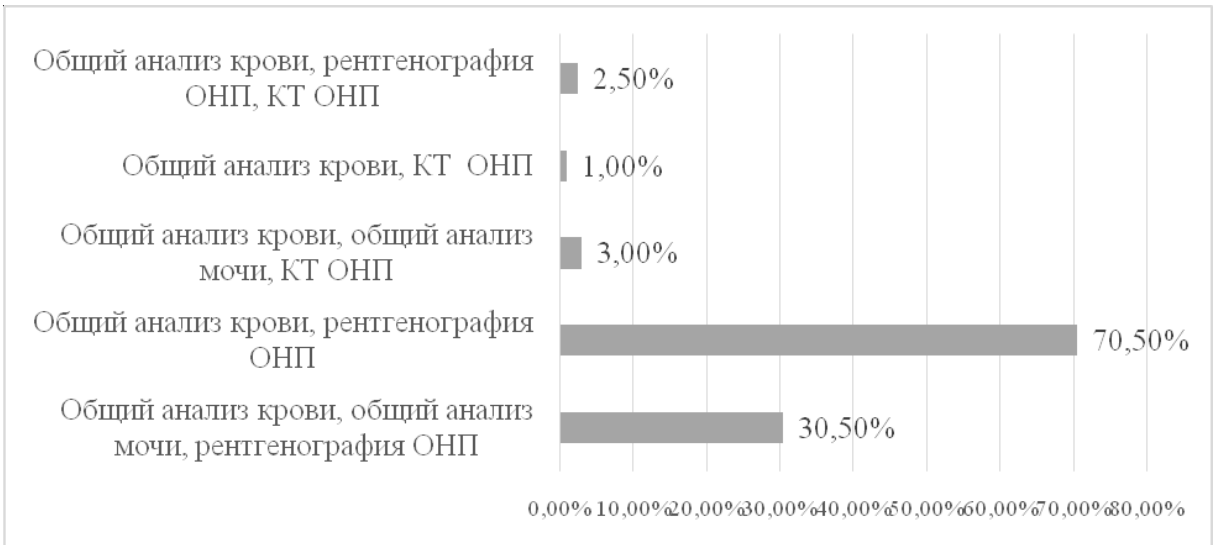


Рис. 4. Распределение ответов респондентов на вопрос: «Что из перечисленного входит в обязательные диагностические мероприятия при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях при остром синусите?»

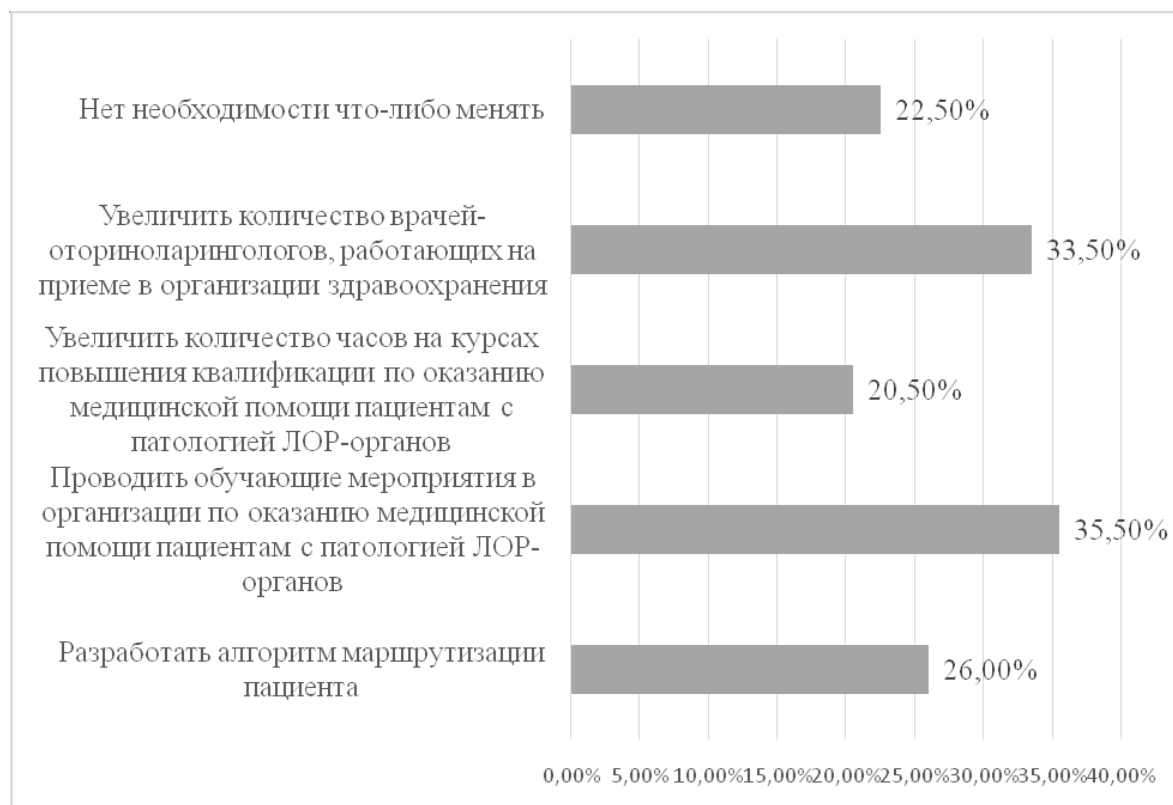


Рис. 5. Распределение ответов респондентов на вопрос «Что необходимо предпринять для улучшения взаимодействия с врачом-оториноларингологом при оказании медицинской помощи пациентам?»

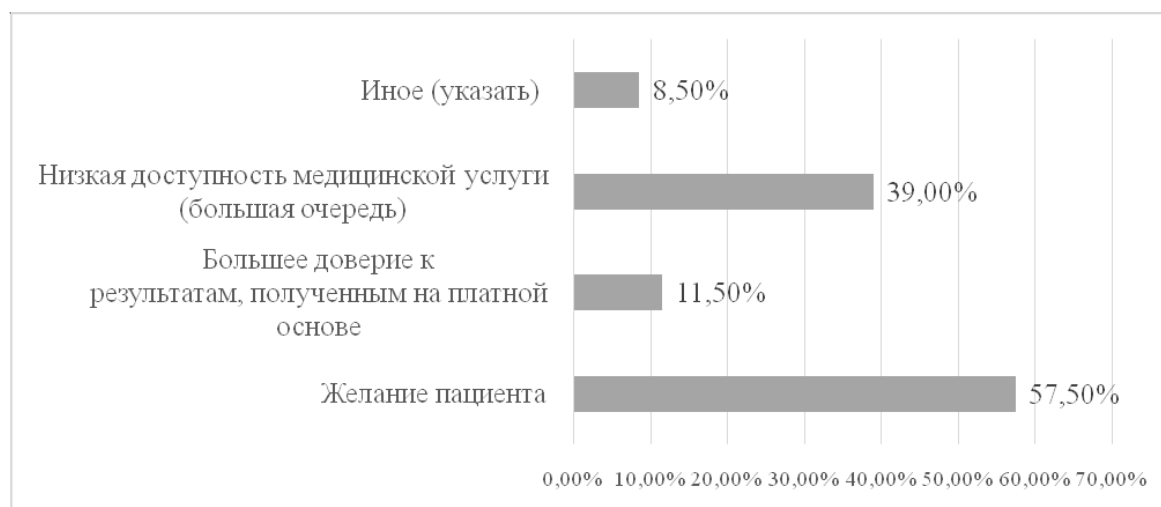


Рис. 6. Распределение ответов респондентов на вопрос о причинах, по которым в организации предоставляются медицинские услуги на платной основе

Нами проведен анализ основных нормативных документов, регламентирующих навыки и умения, знания врачей общей практики в области патологии ЛОР-органов. Необходимо отметить наличие противоречий в перечне навыков, владение которыми необходимо в работе врача общей практики (табл.1). Так, зондирование и промывание лакун небных миндалин выполняет-

ся врачом общей практики в условиях амбулатории врача общей практики. В городской поликлинике данная манипуляция врачом общей практики не выполняется. Нормативными документами у нас выделен врач общей практики, оказывающий помощь детскому населению, и только взрослому. У них имеются различия в объеме практических навыков и таблице оснащения

[7]. Однако, при подготовке программ повышения квалификации врачей общей практики следует учитывать, в каких условиях он работает: в амбулатории или городской поликлинике, где имеются специалисты, доступны диагностические центры, имеются специализированное стационарное отделение, частные медицинские центры. Для будущих врачей общей практики на додипломном уровне необходима более углубленная подготовка (включая теоретические знания и практические навыки) по оториноларингологии, позволяющая обеспечить надлежащее качество и доступность для населения первичной специализированной помощи.

Несмотря на постоянный рост численности оториноларингологов в Республике Беларусь, наши респонденты отметили их отсутствие в своих организациях. При этом, растет число лицензий, выданных частным медицинским центрам (табл.2). В 2020г. функционировали 1003 частные организации, среди которых 24 медицинских центра и 449 индивидуальных предпринимателей, оказывающих медицинские услуги.

Динамика численности врачей-оториноларингологов за 2010–2020гг. в Республике Беларусь на конец года представлена на рис.7.

Заслуживает внимания, что при увеличении количества врачей-оториноларингологов в системе Министерства здравоохранения Республики Беларусь (рис.7) качество и особенно доступность по месту обслуживания оцениваются достаточно низко. Происходит перераспределение потоков пациентов в коммерческие организации здравоохранения.

Для повышения доступности и качества оказания первичной медицинской помощи при патологии ЛОР-органов необходимо обеспечить адекватную подготовку врачей общей практики и отработку практических навыков, в том числе, с использованием современных симуляционных технологий.

Внедрение врача общей практики в городских поликлиниках и развитие частной медицины требуют адекватных организационных решений с целью рационального использования ресурсов государственной системы здравоохранения.

Таблица 1

Навыки и умения, знание и выполнение которых предусмотрено нормативными правовыми актами Республики Беларусь

Наименование навыков, умений	Нормативный правовой акт		
	Приказ [7]	Стандарт[9]	Программа [10]
Передняя риноскопия	+	+	+
Фарингоскопия	+	+	+
Отоскопия	+	+	+
Остановка носового кровотечения (передняя тампонада носа)	+	+	+
Определение проходимости слуховой трубы	+	+	+
Удаление инородного тела из уха	-	+	-
Удаление серной пробки методом промывания уха	+	+	+
Зондирование и промывание лакун миндалин	+/-	+	+
Неотложная помощь детям при стенозе гортани, эпиглоссите	-	+	-

Таблица 2

Количество лицензий по оториноларингологии в Республике Беларусь (2020г.)

Регион	Количество лицензий по оториноларингологии	В том числе, по сурдологии
Минск	52	7
Минская область	11	0
Могилевская область	2	0
Гродненская область	7	0
Гомельская область	16	2
Витебская область	10	0
Брестская область	6	0
Всего	104	9



Рис.7. Численность врачей-оториноларингологов в Республике Беларусь, численность врачей оториноларингологов в системе Министерства здравоохранения (2010–2020гг.)

Литература

1. Шейман, И.М. Приоритет первичной медико-санитарной помощи – декларация или реальность? [Электронный ресурс] / И.М.Шейман, В.И.Шевский, С.В.Сажина // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». – 2019. – №1(65). – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1043/30/lang,ru/>. – Дата доступа: 04.03.2022. – DOI:<https://dx.doi.org/10.21045/2071-5021-2019-65-1-3>.
2. Royal College of General Practice. Discover general practice [Electronic resource]. – December 2017. – Mode of access: <http://www.rcgp.org.uk/trainingexams/discover-general-practice.aspx>. – Date of access: 04.03.2022.
3. Roland, M. Tackling the crisis in general practice: if general practice fails, the whole NHS fails / M.Roland, S.Everington // BMJ. – 2016. – 352:i942. – DOI:<https://doi.org/10.1136/bmj.i942>.
4. Шевский, В.И. Новые модели первичной медико-санитарной помощи: зарубежный опыт и российские перспективы [Электронный ресурс] / В.И. Шевский, И.М.Шейман, С.В.Шишкин // Электронный научный журнал «Социальные аспекты здоровья населения». – 2022. – №2(68). – Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1356/30/lang,ru/>. – Дата доступа: 17.06.2022. – DOI:10.21045/2071-5021-2022-68-2-2.
5. Об утверждении Государственной программы «Здоровье народа и демографическая безопасность Республики Беларусь» на 2016–2020 годы [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 14 марта 2016г., №200 // Эталон. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.
6. О Государственной программе «Здоровье народа и демографическая безопасность» на 2021–2025 годы [Электронный ресурс]: постановление Совета Министров Респ. Беларусь, 19 янв. 2021г., №28 // Эталон. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.
7. Об организации работы врача общей практики [Электронный ресурс]: приказ Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 27 февр.2018г., №177 // ИПС «Нормативка.by». – Режим доступа: <https://normativka.by/lib/document/74346/sid/7f1936a9276f48289dd37bc49cb6d102>. – Дата доступа: 05.05.2022.
8. Об утверждении клинического протокола «Диагностика и лечение пациентов с оториноларингологическими заболеваниями (взрослое население)» [Электронный ресурс]: постановление Министерства здравоохранения Респ. Беларусь, 1 июня 2017г., №49 // Эталон. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.
9. Об утверждении образовательных стандартов переподготовки руководящих работников и специалистов по специальностям переподготовки [Электронный ресурс]: постановление Министерства образования Респ. Беларусь, 30 апр. 2020г., №65 // Эталон. Законодательство Республики Беларусь / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. – Минск, 2022.
10. Общая врачебная практика [Электронный ресурс]: программа интернатуры / ГУО «БелМАПО». – 20.07.2018. – №ПИ-14/2018. – Режим доступа: https://drive.google.com/file/d/1pdsKLB4yvX5cekGS4VE5_pFvBm4dvHim/view. – Дата доступа: 01.03.2022.

**VIEW OF GENERAL PRACTITIONERS ON
ORGANIZATION OF PRIMARY MEDICAL
CARE PROVISION IN ENT PATHOLOGY**

¹M.M.Sachek, ²A.V.Maimur, ³V.E.Sushinsky

¹Belarusian Medical Academy of Postgraduate Education, 3, building 3, P.Brovki Str., 220013, Minsk, Republic of Belarus

²Republican Scientific and Practical Center for Medical Technologies, Informatization, Administration and Management of Health (RSPC MT), 7a, P.Brovki Str., 220013, Minsk, Republic of Belarus

³Belarusian State Medical University, 83, Dzerzhinsky Ave., 220116, Minsk, Republic of Belarus

Organizational technologies for primary medical care provision to patients with upper respiratory tract diseases are considered.

Keywords: general practitioner; otorhinolaryngologist; organization of medical care.

Сведения об авторах:

Сачек Марина Михайловна, д-р мед. наук, доцент; ГУО «Белорусская медицинская академия последипломного образования», профессор кафедры общественного здоровья и здравоохранения; тел.: (+37529) 6703237; e-mail: msachek@rambler.ru.

Маймур Александр Валерьевич; ГУ «Республиканский научно-практический центр медицинских технологий, информатизации, управления и экономики здравоохранения», зав. сектором сбора, обработки и анализа клинических данных; тел.: (+37529) 3302590; e-mail: maimur@belcmt.by.

Сушинский Вадим Эдуардович, канд. мед. наук, доцент; УО «Белорусский государственный медицинский университет», зав. кафедрой общей врачебной практики; тел.: (+37529) 1253893; e-mail: sushynskv@rambler.ru.

**Материалы республиканской
научно-практической конференции
с международным участием
“Организационные технологии
на службе здоровья”,
посвященной 30-летию
РНПЦ МТ
Минск, 7 октября 2022 г.**
