

УДК 61:614.2-083.7

А.Ж. ЕСИРКЕПОВА, Б. БЕКЕЕВ, А. КАСЫМБЕКОВА, Ж. НАДИРБЕКОВА,
Н.Н. НАМАЗБАЕВ, Б. РАПИЛБЕКОВ, М. СЕРІКҰЛЫ

Казахский национальный медицинский университет им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы

ЭФФЕКТИВНОСТЬ РАБОТЫ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ

Есиркепова А.Ж.

В работе представлены актуальные аспекты и эффективность работы первичной медико-санитарной помощи. Дальнейшее развитие специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)» является одной из важных проблем казахстанского здравоохранения. Оно повысит популярность среди студентов медицинских вузов профессии семейного врача, участкового врача и терапевта в связи с появлением возможностей карьерного и интеллектуального роста.

Ключевые слова: первичная медико-санитарная помощь, врач общей практики, социологический опрос.

Для ссылки: Есиркепова А.Ж., Бекеев Б., Қасымбекова А., Надирбекова Ж., Намазбаев Н.Н., Рапилбеков Б., Серікұлы М. Эффективность работы первичной медико-санитарной помощи // Журн. Медицина. – 2015. – №1(151). – С. 2-4

Одним из основных компонентов социальных обязательств современного государства является забота о здоровье граждан. Для выполнения этих обязательств функционирует государственная система здравоохранения, которая основывается на четырех видах помощи, таких как первичная медико-санитарная помощь (ПМСП); специализированная медицинская помощь (СМП); скорая медицинская помощь и паллиативная медицинская помощь. Поэтому реформирование государственной системы здравоохранения главным образом основано на реорганизации первичного звена медицинской помощи, а основной фигурой регионального здравоохранения теперь становится не участковый врач, а врач общей практики. Таким образом, современные механизмы управления системой оказания первичной медицинской помощи нуждаются в изучении, чем и обуславливается актуальность данного исследования.

Цель исследования – провести анализ преимуществ оказания первичной медико-санитарной помощи по принципу общей врачебной (семейной) практики в современных социально-экономических условиях.

В соответствии с поставленной целью будет необходимо решить следующие задачи:

1. Обозначить роль и место первичной медико-санитарной помощи в системе здравоохранения по принципу врача общей практики.

2. Провести анализ преимуществ первичной медико-санитарной помощи в системе здравоохранения по принципу общей врачебной практики в ГП №24 города Алматы.

3. Предложить пути совершенствования оказания ПМСП.

ВОЗ рассматривает ПМСП в качестве одного из ведущих инструментов достижения стратегии здоровья для всех, т. к. она выполняет главную функцию системы здравоохранения. ПМСП оказывается в амбулаторно-поликлинических учреждениях (АПУ) участковыми врачами (терапевтами, педиатрами), врачами общей практики (семейными врачами), а также сестринским персоналом в фельдшерско-акушерских пунктах. Более 70,0% населения, обращающегося за медицинской помощью, начинают и заканчивают обследование и лечение на уровне АПУ, в которых решается большинство медико-социальных проблем. От состояния амбулаторно-поликлинической помощи во многом зависят эффективность и качество деятельности всей системы здравоохранения [1]. В 1978 г. на Международной конференции ВОЗ в Алма-Ате была принята Декларация по ПМСП, в соответствии с которой она признана ведущей в системе здравоохранения всех стран независимо от уровня их социально-экономического развития. ПМСП представляет собой первый уровень контакта отдельных лиц, семьи и населения в целом с национальной системой здравоохранения, первый этап непрерывного процесса охраны здоровья, который дополняется далее службами специализированной медицинской помощи. Это медицинская помощь, максимально приближенная к месту жительства или работы людей [2].

По определению WONCA (Европейское Отделение Всемирной Организации семейных врачей), общая врачебная практика (семейная медицина) – это академическая и научная дисциплина, имеющая собственный предмет изучения, преподавания, исследований в рамках доказательной медицины, клинической деятельности; кроме того, это клиническая специальность, ориентированная

Контакты: Есиркепова Айжамал Жолдасовна, ассистент кафедры интернатуры и резидентуры внутренних болезней №1 Казахского национального медицинского университета им. С.Д. Асфендиярова, г. Алматы. Тел. +7 701 739 05 64, e-mail: aizhamal-65@mail.ru

Contact: Aizhamal Zholdasovna Esirkepova, Teaching Assistant of Internship and Internal Diseases Residency Department No. 1 of Kazakh National Medical University named after S.D. Asfendiyarov, Almaty c. Tel. +7 701 739 05 64, e-mail: aizhamal-65@mail.ru

на оказание первичной медицинской помощи. По данным статистики, около 80% всех проблем, связанных со здоровьем, в развитых странах мира на сегодняшний день решаются на этапе первичного звена здравоохранения, без перехода на более дорогостоящие этапы вторичной (стационары) и третичной (реабилитационные центры) помощи. Врачи общей практики (ВОП или семейные врач) проводят диагностику и лечение острых и хронических заболеваний, осуществляют длительное наблюдение и психологическую поддержку пациентов с тяжелыми и неизлечимыми заболеваниями, консультируют пациентов и членов их семей при возникновении социальных проблем, собирают информацию о побочном действии лекарств, проводят комплекс профилактических мер по предупреждению развития заболеваний, в т. ч. эпидемических [3]. ВОП – специалист, имеющий высшее базовое медицинское образование по специальности «лечебное дело», прошедший дополнительно профессиональное обучение, ориентированное на ПМСП, который обеспечивает первичную медицинскую помощь отдельным лицам, семьям, населению независимо от возраста, пола и вида заболевания.

Основная задача ВОП – самостоятельное решение большинства проблем, касающихся здоровья обслуживаемого населения.

Примерно каждое третье обращение к специалисту необоснованное. ВОП может взять на себя от невропатолога около половины посещений, 2/5 – от оториноларинголога, треть – от офтальмолога, каждое четвертое – от хирурга, около трети – от других специалистов.

Преимущества общей врачебной практики

По мнению зарубежных ученых преимущество общей врачебной практики заключается в следующем:

- имеет дело с недифференцированными болезнями и диагнозами на ранней стадии симптомов;
- использует простую технологию;
- имеет профилактическую направленность;
- несет ответственность за здоровье обслуживаемого населения;
- определяет проблемы только при обоюдном согласии врача и пациента;
- заставляет тщательно планировать своё время;
- вынуждает избирательно использовать ресурсы.

Мотивы выбора врача

Пациентам предоставляется право выбора врача. Социологический опрос свидетельствует, что основными мотивами при выборе являются:

- место жительства пациента,
- привлекательность методов работы врача,
- мнение родственников или друзей,
- доброе отношение врача к детям,
- привычка лечиться у данного врача с детства,
- ВОП является доктором мужа/жены,
- неудовлетворенность предыдущим врачом,
- невозможность найти другого.

Количество прикрепленных пациентов к ВОП может колебаться от 1000 до 2500 и обусловлено местными условиями, системой оплаты труда, количеством и характером предоставленных услуг. (Одна должность на 1200-1300 человек) [4].

В результате социологического опроса населения, проведенного нами, вопрос самоорганизации внебольничной медицинской помощи позволил выявить следующее:

Работой своего участкового терапевта полностью удовлетворены 50%, удовлетворены частично 37%, не удовлетворены 7% респондентов, при этом большая часть респондентов (87%) в той или иной степени удовлетворена работой участковой терапевтической службы.

Работой своего участкового педиатра полностью удовлетворены 54%, удовлетворены частично 33%, не удовлетворены 5% респондентов, при этом большая часть респондентов (87%) в той или иной степени удовлетворена работой участковой педиатрической службы.

Таким образом, из участковых служб в наибольшей степени респонденты удовлетворены работой участковых терапевтов. Работой «узких» специалистов полностью удовлетворены 32%, удовлетворены частично 49%, не удовлетворены 10% респондентов, при этом большая часть респондентов (82%) в той или иной степени удовлетворена работой «узких» специалистов.

Необходимо отметить, что работой участковой службы респонденты удовлетворены в большей степени, чем работой «узких» специалистов (87% и 82%, соответственно).

По мнению экспертов, ВОП могут взять на себя оказание медицинской помощи по следующим специальностям: терапия (60%), педиатрия (60%), невропатология (40%), акушерство и гинекология (30%), инфекционные болезни (30%), хирургия (30%), офтальмология (30%), оториноларингология (30%), стоматология (30%), неотложная помощь (50%). В наибольшей степени ВОП могут взять на себя оказание медицинской помощи населению по следующим специальностям: терапия, педиатрия и неотложная медицинская помощь, а в наименьшей – оториноларингология, офтальмология и хирургия.

В наименьшей степени ВОП могут взять на себя оказание медицинской помощи населению по следующим специальностям: оториноларингология, стоматология, акушерство и гинекология.

Конфликтные ситуации при внедрении общих врачебных практик

Основными возможными конфликтами при внедрении ВОП являются конфликты между населением и врачом общей врачебной практики

1. Стремление больных пройти, на их взгляд, необходимое обследование и консультацию у «узкого» специалиста при:

- отсутствии, по мнению ВОП, в этом объективной необходимости;
- стремлении ВОП не платить за эти виды медицинской помощи (не новая проблема).

2. Определенное недоверие населения ВОП, лечащему взрослых и детей, и большее доверие «узким» специалистам, чем ВОП.

3. Стремление населения обязательно попасть на прием к ВОП при:

- объективной, по мнению ВОП, целесообразности приема больного средним медицинским персоналом;
- стремлении ВОП перераспределить потоки больных

в сторону увеличения приема средним медицинским персоналом (не новая проблема).

Нами проведено социологическое исследование по выяснению отношения населения и врачей амбулаторно-поликлинического звена к развитию семейного медицинского обслуживания. Анкетный опрос 35 пациентов Городской поликлиники №24 показал, что только 49,8% опрошенных считают необходимым развивать систему семейного медицинского обслуживания. Отсутствие четких представлений об этой форме оказания медицинской помощи среди населения выражается в том, что половина респондентов (39,7%) не смогла однозначно определить свое мнение по этому вопросу. В то же время 10,5% пациентов считают, что такой необходимости не существует. Среди опрошенных врачей поликлиник значительно меньше (36,3%) тех, кто не имеет определенного мнения о необходимости развития системы семейного медицинского обслуживания в результате большей осведомленности о принципах семейной врачебной практики. Преимущества новой системы медицинского обслуживания очевидны для 37,2% опрошенных врачей, которые высказались за необходимость ее развития. Остальные 26,5% считают, что такой необходимости нет. Ожидания пациентов в отношении функций семейного врача главным образом заключаются в лечении заболеваний, диагностике и проведении профилактических осмотров, которые отметили соответственно 15, 13 и 7 пациентов поликлиник из 35 опрошенных. 15 из 35 респондентов хотели бы получать консультации семейного врача по вопросам состояния здоровья и при необходимости направления на консультации к узким специалистам. Рекомендации по образу жизни, питанию, медико-психологическую помощь ожидают от семейного врача соответственно 13 и 15 из 35 опрошенных пациентов. В случае заболевания семейный врач, по мнению 15 из 35 респондентов, должен составить план обследования и лечения заболевания, при необходимости выбрать врачей-специалистов (13 из 35) и лечебно-профилактическое учреждение (7 из 35) для проведения лечебно-диагностических мероприятий, а затем составить план восстановления здоровья, что отметили 15 из 35 опрошенных пациентов.

Выводы

Пациенты поликлиники рассматривают семейного врача в первую очередь как личного участкового терапевта, который будет выявлять и лечить заболевания. Значительно реже пациенты ожидают от семейного врача консультативной помощи как в связи с заболеванием, так и по вопросам профилактики. Это свидетельствует о недооценке пациентами профилактических медицинских мероприятий, нежелании их использовать, а значит, и перекладывании ответственности за состояние своего здоровья на медицинский персонал, учреждение, здравоохранение в целом. Нужно провести разъяснительные работы – каждый

пациент за свое здоровье ответственный сам. Эффективность реализации отдельных лечебно-оздоровительных функций семейного врача в значительной степени зависит от правового обеспечения его деятельности.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Бюерма И.Г., Флеминг Д.М. Роль общей практики в первичной медико-санитарной помощи. – Копенгаген: ВОЗ, ЕРБ, 2001. – 182 с.
2. Комаров Ю.М. Перспективы развития общей врачебной (семейной) практики // Экономика здравоохранения. – 1997. – № 1. – С. 8–13 с.
3. McCallum A., Brommels M., Robinson R., Bergman S.E., and Palu T. The impact of primary care purchasing in Europe: a comparative case study of primary care reform // Saltman et al., 2006. – P. 105–128
4. Improving Health Systems: The Contribution of Family Medicine (Улучшение системы здравоохранения. Вклад семейной медицины). A Guidebook of the Wonca and WHO, 2002. – P. 1-7 (www.globalfamilydoctor.com)

Т Ұ Ж Ы Р Ы М

**А.Ж. ЕСИРКЕПОВА, Б. БЕКЕЕВ, А. ҚАСЫМБЕКОВА,
Ж. НАДИРБЕКОВА, Н. НАМАЗБАЕВ, Б. РАПИЛБЕКОВ,
М. СЕРІКҰЛЫ**

*С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық
Медициналық Университеті, Алматы қ.*

БІРІНШІ МЕДИКО-САНИТАРЛЫҚ КӨМЕКТІ ҰЙЫМДАСТЫРУ ЖҰМЫСЫНЫҢ ТИІМДІЛІГІ

Жұмыста актуальді аспектілер мен бірге бірінші медико-санитарлық көмекті ұйымдастыру жұмысының тиімділігі көрсетілген. Қазақстан денсаулық сақтау ұйымының ең басты проблемасы «Жалпы тәжірибелі дәрігер» («Жанұя дәрігері») мамандығын дамыту. Бұл медициналық жоғары оқу орындарындағы студенттеріне жанұялық дәрігер мамандығына қызығушылықтарын арттырады сонымен бірге карьерлі және интеллектуальді өсуге мүмкіндік береді.

Негізгі сөздер: *бірінші медициналық санитарлық көмек, жалпы тәжірибелі дәрігер, сұрақ-жауап.*

S U M M A R Y

**A.Zh.YESSIRKEPOVA, B. BEKEEV, A. KASIMBEKOVA,
J. NADIRBEKOVA, N. NAMAZBAEV, B. RAPILBEKOV,
M. CERIKULY**

*Kazakh National Medical University
n.a. S.D. Asfendiyarov, Almaty c.*

THE EFFICIENCY OF THE PHC

The paper presents the current aspects and efficiency of primary health care. Further development of the specialty "General practice (family medicine)" is one of the important problems of Kazakhstan's health. It will increase the popularity among medical students profession of family doctor, the local doctor and therapist with the emergence of career opportunities and intellectual growth.

Key words: *primary health care, general practitioner, an opinion poll.*

Статья поступила в редакцию 27.01.2015 г.