

**Информированность участковых врачей по вопросам оказания первичной медико-социальной помощи подросткам и молодежи**  
**в условиях реформирования муниципального здравоохранения**  
**Потехина Н.Н., Дьячкова М.Г., Меньшикова Л.И., Макарова В.И.**  
**Северный государственный медицинский университет, Архангельск**  
**Управление здравоохранения, Северодвинск**

Состояние здоровья подростков и молодежи во многом определяется социально-экономическим благополучием общества, условиями воспитания, образования и жизни в семье, качеством окружающей среды, уровнем и доступностью медицинской помощи. В условиях реформирования муниципального здравоохранения развитие первичной медико-санитарной помощи является важнейшим приоритетным направлением в рамках реализации национального проекта в сфере здравоохранения. Реформирование требует изучения накопленного теоретического опыта, мнения специалистов, а также самого населения по данной проблеме.

По специально разработанной «Анкете для участковых врачей по вопросам организации лечебно-профилактической и социальной помощи подросткам и молодежи» в г. Северодвинске было опрошено 80 участковых педиатров, врачей общей практики и участковых терапевтов.

Как свидетельствует проведенный анализ, среди опрошенных большинство специалистов находилось в возрасте старше 40 лет - 86,8% (из них 40-49 – 37,7%, старше 50 – 29,5%), причем среди педиатров лица старше 40 лет составили 57,5%, а среди терапевтов - 85,7%. Лишь каждый четвертый был моложе 40 лет (42,4%), при этом специалисты до 30 лет составили только 13,1%. Первую квалификационную категорию имели 26,2%, высшую - 6,5%, вторую 21,3%. В то же время 45,9% вообще не были аттестованы.

Численность пациентов на участках, соответствовала нормативам в 54%, из них 82,0% составляли педиатрические участки. Превышение численности населения на 25,0% была отмечена в 11,5% случаев, на 50% – 18,2% (в 100% терапевтические участки), 27,0% составили участки, на которых численность населения превышала норму в 2 раза (в 100% случаев терапевтические).

Как показали результаты опроса по формам обслуживания подростков и молодежи мнения педиатров разделились следующим образом: 48,5% считали, что обслуживание детей от 0 до 18 лет должно проводиться участковым педиатром; 39,4% - обслуживание подростков от 15 до 18 лет должно проводиться подростковым терапевтом; 15,2% - считали, что дети раннего возраста должны обслуживаться одним, а с 4 лет до 18 другим специалистом, 15,2% предлагали создать отдельное отделение для обслуживания подростков в детских поликлиниках, 9,1% предлагали смешанный принцип обслуживания в поликлинике и учебном учреждении.

Терапевты в 50,5% считали, что обслуживание детей от 0 до 18 лет должно проводиться участковым педиатром; в 42,9% - обслуживание подростков от 15 до 18 лет должно проводиться подростковым терапевтом, 7,1% - считали, что дети раннего возраста должны обслуживаться одним, а с 4 лет до 18 лет другим специалистом; 17,9% предлагали создать отдельное отделение для обслуживания подростков в детских поликлиниках и 17,9% считали целесообразным применять смешанный принцип обслуживания в поликлинике и учебном учреждении.

Более 60% участковых врачей, положительно относящихся к наблюдению подростков в детских поликлиниках, аргументировали данное положение следующим: в детской поликлинике подросткам уделяется больше внимания (загруженность участковых терапевтов показана выше, что еще раз подтверждает возложение функции наблюдения за подростками на детские амбулаторно-поликлинические учреждения). Кроме того, участковый педиатр наблюдает ребенка с рождения, лучше знает его семью, бытовые условия, что обеспечивает стабильное непрерывное наблюдение и возможно лучшее обеспечение их квалифицированным и качественным медицинским обследованием и лечением.

При проведении реформ здравоохранения мы принимаем порой ошибочные решения – например сокращение числа педиатров и замена их врачами общей практики. Под концепцию врача общей практики были сокращены выпуски педиатров в вузах. Сегодня врачи общей практики (если они не имеют базового педиатрического образования) беспомощны перед здоровым и заболевшим ребенком. В то время как в США и других странах Европы только зародилось понимание необходимости подготовки большого числа педиатров для работы в первичном звене, когда выдвинуты концепции «детского медицинского дома» в

России мы принимаем обратные решения, хотя педиатрия как наука и практика у нас уже сложилась в 19 веке. Это мнение подтверждается и нашим исследованием: 40,9% специалистов первичного звена хотят вернуть подростков подростковым терапевтам. В качестве аргументов сохранения наблюдения подростков во взрослой поликлинике выдвигаются следующие: подростки другая возрастная категория, быстро взрослеют и стесняются посещать детские поликлиники; некоторые после 9 класса уже работают и их проблемы ближе к проблемам взрослого населения; им присущи вредные привычки взрослых (алкоголизм, курение, наркомания, ранние сексуальные связи). Существует много проблем, которые в условиях детской поликлиники разрешить трудно – иная специфика заболеваний, сложность в проведении профилактических мероприятий, отсутствие опыта работы с данным контингентом.

В результате опроса респондентов среди трудностей в работе с подростками и молодежью отметили негативизм подростков (47,5% респондентов), негативизм со стороны родителей (16,4%) недисциплинированность, несоблюдение амбулаторного режима, трудность госпитализации подростков в стационар (73,9%), нежелание проходить диспансерное наблюдение, невыполнение предписаний врача (51,2%). На организационные трудности в работе с подростками указали 22,9% респондентов.

Данные проблемы усугубляются негативными сдвигами в состоянии здоровья подростков, распространенностью пограничных состояний, в частности, синдрома вегетососудистой дистонии – предиктора психосоматических заболеваний. Вызывает озабоченность у врачей первичного звена рост заболеваний желудочно-кишечного тракта, мочевыделительной системы, эндокринных болезней, что обуславливает необходимость изучения данной патологии, в том числе факторов риска её формирования. Несмотря на серьезную ситуацию со здоровьем подростков 55,7% респондентов отмечает нехватку лечебно-диагностического оборудования и недостаточность информационного обеспечения по проблемам подросткового возраста, что усложняет лечебно-диагностический процесс. Только 3,3% одобрили введение платных медицинских услуг в детских поликлиниках, не одобрили 96,7%.

Анализ отношения участковых врачей к внедрению стандартов оказания медицинкой помощи свидетельствует, что большинство специалистов (73,8%) высказывают опасения, которые связаны с опасением «потерять индивидуальный подход к каждому пациенту», с недостатком информации о стандартах, сужением спектра диагностических и лечебных мероприятий.

Анализ степени знакомства с медицинскими изданиями показал, что наибольшей популярностью у врачей всех специальностей пользуются «Медицинская газета» (44,2%), журнал «Врач» (21,3%), у педиатров - журнал «Педиатрия» (78,6%).

Представляет интерес анализ удовлетворенности врачей своей работой, оценка врачами своего профессионального уровня и распределение рабочего времени. Как показали результаты, почти каждый четвертый выражает неудовлетворенность своей работой. Основная причина – большие нагрузки на участке, значительный поток больных, много времени уходит на заполнение документации. Свой профессиональный уровень респонденты оценили в 39,3% случаев как «удовлетворительный», в 49,2% - как «хороший», 11,5 % респондентов затруднились ответить на данный вопрос.

При распределении рабочего времени средние показатели значительно отличались у врачей терапевтического и педиатрического профиля. Так, у участковых терапевтов и врачей общей практики лечебная работа занимает 61 % рабочего времени, а у участковых педиатров – 47%. При этом реабилитационная, профилактическая, санитарно-просветительская работа у педиатров составляет 22% рабочего времени, а у терапевтов и врачей общей практики лишь 8%. Работа с документацией составляет 24–25%, самообразование – 3-5%, работа с другими специалистами поликлиники 2-3% как у терапевтов и врачей общей практики, так и педиатров.

Участковыми врачами (88,5%) было высказано пожелание скорейшей компьютеризации врачебных участков, что значительно отразится на распределении рабочего времени. 57,3% респондентов уже высказали свою готовность к такой работе.

По мнению почти 73,8% респондентов необходимо создание отделений профилактической работы и медико-социальной реабилитации для улучшения работы с подростками и молодежью в целях улучшения качества медицинской помощи и уменьшения нагрузки на участковых врачей.

86,9% респондентов считают необходимым введение в подростковую службу детской поликлиники представителей военкоматов, психологов, специалистов по социальной работе, юристов, наркологов.

Хочется отметить, что, несмотря на серьезность и важность проблем связанных с организацией первичной медико-санитарной помощи населению, только 42,6% респондентов считают, что нужно изменить её организацию. Их волнует рост отчетной документации, слабая материально-техническая база. Лишь 12,3% опрошенных представили свои предложения по повышению качества медицинской помощи. Особое внимание, по мнению участковых врачей, следует уделять проблеме омоложения кадрового состава детских поликлиник, а также взаимоотношениям врач - подросток.

Взаимоотношение врач – подросток является социальной проблема современности. Один из основных аспектов проблемы взаимоотношений врач – подросток можно обозначить как необходимость изучения динамики отношений между врачом и подростком в больничных лечебно-профилактических учреждениях. От качества данного общения напрямую будут зависеть лечебные и профилактические мероприятия, проводимые участковыми врачами. Врач должен воспринимать подростка как личность со своим духовным миром, своими привычками и особенностями.

В подавляющем большинстве случаев в основе конфликтных ситуаций между пациентом (подростком) и врачом лежит незнание последним личности больного и, следовательно, неумение наладить контакт.

Согласно результатам анкетирования 65,6% респондентов отметили, что в последние годы произошли значительные изменения в системе отношений врач –подросток, врач-родители подростка. 90,2% врачей сегодня учитывают психологические особенности подростков, пытаются помочь подростку в выработке самосохранительного поведения (86,6%), воспринимают подростка как личность с его особенностями и привычками (88,4%), пытаются наладить контакт с ним (96,7%), пытаются выслушать подростка, скрывая свои симпатии и антипатии (91,4%). В то же время 33,0% опрошенных указали на скрытое раздражение при контакте с подростками, молодежью, 31,5% не осуществляют совместную работу с семьей по вопросам профилактики заболеваний, 11,5% не пытаются влиять на низкую активность семьи, 27,8% не учитывают мнения подростков при назначении лечения. 77,8% опрошенных считают, что у них хватает психологического опыта для работы с подростками.

Несмотря на положительные тенденции в развитии отношений между врачами и подростковым контингентом, статус врача среди молодежи остается невысоким. Данный факт подтверждается удельным весом выполненных подростками назначений и предписаний врача: 28,9% подростков выполняют 25% назначения врача, 26,7% - 50% и 44,4% - 60-70%.

Таким образом, участковая служба на фоне нового витка административного, экономического и политического реформирования должна совершенствовать медицинское обеспечение подростков и молодежи с приоритетом профилактического направления, медико-социальной работы, постоянно повышая квалификацию участковых специалистов.