

2. В результате анкетирования выявлены неудовлетворительные показатели качества оказания медицинской помощи на амбулаторном этапе: запись на прием к врачу при обращении в регистратуру, длительное время ожидания в очереди приема врача, самостоятельное обращение в медицинскую организацию после вызова врача на дом.

3. Основными проблемами в работе амбулаторно-поликлинического звена являются большие очереди в кабинет по сдаче анализов (70%), медленная работа работников регистратуры связанная с загруженностью (40,8%), ожидание выписки льготных лекарственных препаратов (12,5%).

Список литературы:

1. Боев В.С. Организация общей врачебной (семейной) практики в сельском районе (информационно-методические материалы). –Пермь:2000. -20 с.

2. Быстровский В.И. Предмет и принципы семейной медицины. - Медицинская сестра.-2003. -№4. -С. 58-61.

3. Петрова Н.Г., Жемков В.Ф., Шпаковская Л. Р. Анкетирование пациентов как инструмент контроля качества медицинской помощи. Главный врач. 2009; 2: 30—32.

4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 15 мая 2012 г. №543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».

5. Стародубов, В.Н. Первичная медицинская помощь: состояние и перспективы развития / В.Н. Стародубов, А.А. Калининская, С.И. Шляфер. – М.: Медицина, 2007. – 261 с.

6. Щепин, О.П. Проблемы реформирования здравоохранения Российской Федерации / О.П. Щепин, В.С. Нечаев, И.Б. Филатов // Проблемы социальной гигиены и истории медицины. – 1998. – N 2. – С. 3–5.

УДК 614.2

Ерохина И.Ю., Рослая Н.А.

ИЗУЧЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ТЕНДЕНЦИЙ МЕДИКО-ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НА ТЕРРИТОРИИ ГОРОДА МЕГИОНА

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Россия

Erokhina I. U., Roslaya N.A.

THE STUDY OF POSITIVE EXPERIENCE OF IMPLEMENTING LEAN PRODUCTION IN HEALTHCARE

The Department of public health and health organization

Аннотация. В статье представлена оценка динамики основных демографических показателей в городе Мегионе: рождаемость, смертность, естественный прирост за 2013-2017 гг. Установлено, что демографическая ситуация в городе Мегионе остается довольно напряженной, хотя и имеет тенденцию к улучшению.

Annotation. The article presents an assessment of the dynamics of the main demographic indicators in the city of Megion: fertility, mortality, natural increase for 2013-2017. It has been established that the demographic situation in the city of Megion remains rather tense, although it tends to improve.

Ключевые слова: демография, медико-демографические показатели (рождаемость, смертность, естественный прирост)

Key words: demography, medical and demographic indicators (birth rate, mortality, natural increase).

Введение

ВОЗ определено, что главной целью создания и развития систем здравоохранения является улучшение здоровья населения. В РФ благодаря мерам целевого характера, предпринятым в отрасли с 2005 по 2012 г., было достигнуто некоторое улучшение показателей здоровья населения. Однако по многим из этих показателей Россия продолжает значительно отставать от развитых стран. В частности смертность населения от предотвратимых причин в РФ почти в 2 раза выше, чем в странах Евросоюза в среднем, а ожидаемая продолжительность жизни (ОПЖ) на 8 лет ниже [4].

Медицинская демография, являясь одним из разделов демографии, имеет большое значение для исследования состояния общественного здоровья населения, которое характеризуется, в частности демографическими показателями. Для врачей и организаторов здравоохранения санитарно-демографическая статистика является одним из важнейших методов количественной характеристики социального благополучия населения и влияния на него условий жизни. Знание достоверной картины распространенности болезней, основных причин смертности населения на территории обслуживания является важнейшим фактором, определяющим оптимальный выбор комплекса мероприятий по повышению качества и доступности медицинской помощи, непременным условием повышения эффективности управления здравоохранением.

Так, утвержден национальный проект «Здравоохранение» на 2019-2024 годы, целью которого является повышение к 2024 г. ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 78 лет (к 2030 г. — до 80 лет) [1].

Прежде всего федеральный проект посвящён улучшению доступности, качества и комфортности первичной медико-санитарной помощи.

Цель исследования - оценка состояния здоровья населения города Мегиона для обоснования медико-социальных мероприятий, направленных на улучшение здоровья населения.

Материалы и методы исследования

Источниками информации служили данные Управления Федеральной службы государственной статистики (сайт: <http://www.gks.ru/>)[2], статистические материалы Департамента здравоохранения Ханты-Мансийского автономного округа – Югры (<https://dzhmao.ru/company/zdorove-v-tsifrah/index.php>)[3]. Применялся статистический метод, обработка результатов выполнена с использованием программы Excel.

Результаты исследования и их обсуждение

За 2017 год по данным официальной статистики общая численность населения муниципального образования города Мегион увеличилась с 55 239 человек до 55 251 (на 12 чел.).

Анализ медико-демографических показателей показывает, что в 2017 году темп снижения рождаемости в городе Мегионе составил 22,6% и надо отметить, что данный показатель гораздо ниже, чем в ХМАО-Югре (+ 26,9%), УРФО (+18,2%), РФ (+ 10,4%).

За 2013-2017 годы общая смертность в городе Мегионе увеличилась на 15% и превысила на 11,3% показатель ХМАО-Югры (6,9 против 6,2 на 1000 населения соответственно), см. табл. Естественный прирост в г. Мегионе составил 3,4%, что вдвое ниже показателя ХМАО. Рост общей смертности обусловлен в основном ростом смертности от онкологических заболеваний (+15%) и болезней органов пищеварения (+16%). На показатель общей смертности в качестве одного из основных факторов влияет рост численности граждан пожилого возраста, который составил 20,6% относительно 2016 года. Особенно следует обратить внимание на возрастную группу 60-69 лет и выше, так данная группа дает наибольшую смертность. Также в структуре смертности имеется тенденция к увеличению иногородних пациентов умерших в городе Мегион. Это трудовые мигранты и вынужденные переселенцы, которые не проходят лечение и не наблюдаются на территории обслуживания. В 2017 году этот показатель составил 5,6% от общего числа умерших.

Однако, демографическая ситуация в городе Мегионе более благоприятна, чем в УРФО (- 41,0% смертность, +3,8 раза естественный прирост населения) и РФ (-44,3% смертность, +5,8 раза естественный прирост).

Медико-демографические показатели за 2013-2017гг

	2013г	2014г	2015г	2016г	2017г	Окру г (2017 г)	УРФ О (2017 г)	РФ (2017 г)
Рождаемость (на1000 населения)	15,2	15,7	14,5	13,3	10,3	14,1	12,6	11,5
Смертность (на 1000 населения)	6,0	6,6	6,9	6,0	6,9	6,2	11,7	12,4
Естественны й прирост	+9,2	+9,1	+7,6	+7,3	+3,4	+7,9	+0,9	-0,9
Заболеваемос ть взрослых (на 1000 населения)	411,9	358,4	348,1	384,4	396,1	559,8	561,6	545,0
Болезненност ь взрослых (на 1000 населения)	864,5	768,1	744,1	864,5	985,6	1553,0	1425,1	1466,9

Ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности на территории г. Мегиона, ХМАО-Югры, УРФО и РФ в 2017 году, как и в предыдущие годы, являются болезни системы кровообращения (40,5%), злокачественные новообразования(18,8%), травмы и отравления(11,5%).

Первичная заболеваемость населения в сравнении с предыдущими годами увеличилась и в 2017году составила 396,1 на 1000 населения (2016г.- 384,1).

Показатель заболеваемости взрослых на 1000 населения в г. Мегионе в 2017 г. относительно ХМАО-Югры ниже на 29,1%, относительно УРФО ниже на 29,2%, относительно РФ ниже на 27,3%.

В 2017 году в сравнении с 2016 годом на территории г. Мегиона как и ХМАО-Югре, УРФО и РФ отмечается наиболее интенсивное нарастание распространенности болезней органов дыхания (22%), травм и отравлений (17,7%), болезней мочеполовой системы (11,2%).

Болезненность взрослого населения в г. Мегионе в сравнении с предыдущими годами увеличилась и в 2017 году составила 985,6 на 1000 населения (2016г.- 864,5).

Показатель болезненности взрослых на 1000 населения в г. Мегионе в 2017 г. 985,6 достоверно ниже, чем в среднем по округу ХМАО-Югра (1553,0), УРФО (1425,1) и Российской Федерации (1466,9).

В структуре болезненности лидируют болезни системы кровообращения (14,1%), на 2 месте инфекционные и паразитарные болезни и болезни эндокринной системы (11,8%), на 3 месте болезни органов дыхания (11,4).

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в 2017 году увеличилась и составила (всего по заболеваниям) 40,2 в случаях на 100 работающих (в 2016 году 35,4) и 656 дней на 100 работающих (в 2016 году 552,8).

Средняя продолжительность одного случая заболеваемости с временной утратой трудоспособности по всем причинам в 2017 году составила 16,3 (в 2016 году - 15,6).

Рассмотрев динамику выхода на инвалидность, мы наблюдаем тенденцию к ее снижению (2015 год – 3,0 (125), 2016 год – 3,3 (137), 2017 год – 2,8 (118) на 1000 человек).

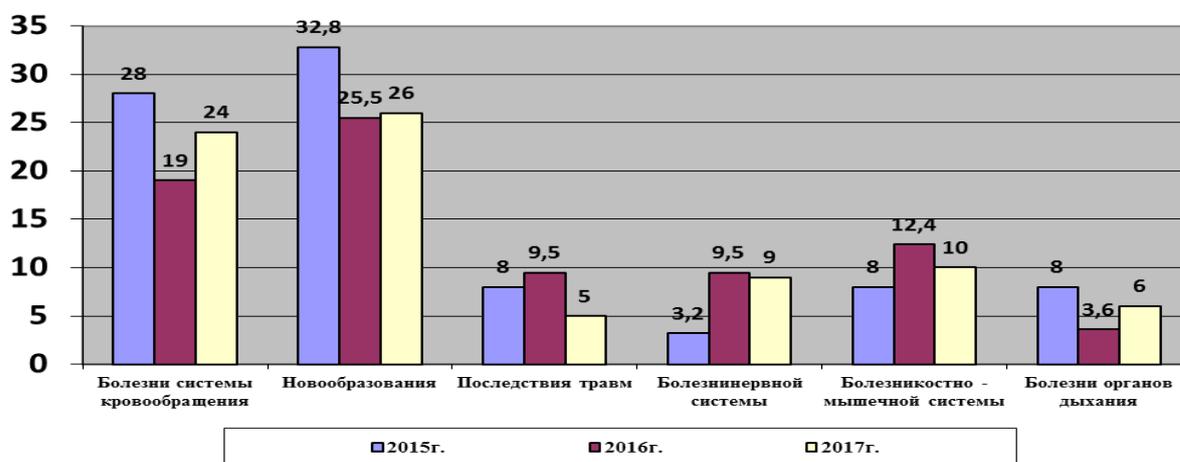


Рис. 1. Удельный вес основных классов заболеваний из числа первично признанными инвалидами (взрослые)

В структуре заболеваний из числа первично признанных инвалидами среди взрослых, на первых местах как и предыдущие годы остаются злокачественные новообразования и болезни системы кровообращения. С 2015 года злокачественные новообразования перешли на 1 место, составив 26%, что связано с расширением показаний для направления пациентов на МСЭ, согласно последним приказам Минздрава (№ 664н и 1024н от 17.12.2015г.). На 2 месте болезни системы кровообращения (24%), на 3 месте болезни костно-мышечной системы (10%).

Выводы:

1. Анализ медико-демографических показателей показывает, что в 2017 г. в городе Мегионе произошло снижение рождаемости на 22,6%, увеличение смертности на 15% и соответственно снижение естественного прироста населения. Однако, демографическая ситуация в городе Мегионе более благоприятна, чем в УРФО и РФ.

2. На территории г. Мегиона, ХМАО-Югры, УРФО и РФ ведущими классами заболеваний в структуре общей смертности в 2017 году, как и в

предыдущие годы, являются болезни системы кровообращения (40,5%), злокачественные новообразования(18,8%), травмы и отравления(11,5%).

3. В 2017 году в сравнении с 2016 годом на территории г. Мегиона как и ХМАО-Югре, УРФО и РФ отмечается наиболее интенсивное нарастание распространенности болезней органов дыхания (22%), травм и отравлений (17,7%), болезней мочеполовой системы (11,2%).

4. С целью улучшения медико-демографической ситуации города Мегиона, в том числе снижения смертности населения и уменьшения заболеваемости взрослого населения необходимо в первую очередь совершенствовать первичную медико-санитарную помощь, тем самым улучшать качество и доступность медицинской помощи, поскольку от здравоохранения напрямую зависит качество жизни людей.

Список литературы:

1. Национальный проект «Здравоохранение» на 2019-2024 годы
2. Официальный сайт Федеральной службы государственной статистики (<http://www.gks.ru/>).
3. Статистические сборники основных показателей в здравоохранении Ханты-Мансийского автономного округа – Югры за 2013-2017 гг. (<https://dzhmao.ru/company/zdorove-v-tsifrakh/index.php>).
4. Указ Президента РФ от 7 мая 2012 г.: «О совершенствовании государственной политики в сфере здравоохранения» (№ 598) и «О мерах по реализации демографической политики Российской Федерации» (№ 606).

УДК 61:614.2

**Ашеева Е.П., Абдырахманова А.К., Русакова И.В.
ИЗУЧЕНИЕ ФАКТОРОВ ФОРМИРУЮЩИХ ИМИДЖ ВРАЧА НА
РАЗНЫХ ЭТАПАХ ПОДГОТОВКИ И ТРУДОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Кафедра менеджмента, экономики и организации здравоохранения
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Asheeva E.P., Abdyrakhmanova A.K., Rusakova I.V.
STUDYING THE FACTORS OF FORMING IMAGE OF A DOCTOR
AT DIFFERENT STAGES OF PREPARATION AND LABOR ACTIVITIES**

Department of management, economics and organization of health care
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: Abdyrahmanova_peri@mail.ru