

## **ФОРМИРОВАНИЕ ДОСТУПНОСТИ МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ**

Михалюк С.Ф., Гулякевич А.Ф.

*УЗ «38-я городская поликлиника г. Минска»*

*ГУ «Республиканский клинический центр» Управления делами*

*Президента Республики Беларусь*

Проблема повышения доступности и качества медицинского обслуживания сельского населения в настоящее время является весьма актуальной. Ее решение во многом определяет перспективы развития сельских территорий, связанные с созданием благоприятных социально-экономических условий для выполнения селом важнейших общенациональных функций, одной из которых является сохранение и приумножение трудового потенциала села, необходимого для выполнения агропромышленным комплексом задач по обеспечению продовольственной безопасности страны.

Современное состояние здоровья сельского населения характеризуется негативными тенденциями во всех возрастных группах. Продолжается процесс старения сельского населения, связанный со снижением рождаемости и ростом смертности. Во всех регионах с разной степенью интенсивности отмечается снижение естественного прироста населения. Депопуляция населения страны значительно снижает творческий потенциал нации из-за увеличения процента лиц старшего возраста. Это же, в конечном счете, усугубляет дефицит трудовых ресурсов в аграрном секторе страны.

Неблагоприятная демографическая ситуация на селе, негативные показатели здоровья, снижение уровня медицинского обслуживания среди работников сельского хозяйства поставили перед здравоохранением задачу разработать программу профилактических мероприятий по повышению доступности медицинского обслуживания сельского населения. В этой связи на первый план выдвигается и становится наиболее актуальной проблема продления периода активной трудовой деятельности сельского населения, так как известно, что здоровье — не только интегральный показатель качества жизни, но и один из решающих экономических факторов.

Повышение доступности медицинской помощи сельскому населению является одним из приоритетных направлений в охране здоровья. Ее целенаправленное развитие возможно в условиях коренной перестройки деятельности медицинских организации, использования новых прогрессивных технологий, разработки и внедрения стандартов качества.

Для улучшения ситуации в сельском здравоохранении необходимо решать ряд важных задач по нормативно-методическому обеспечению и обоснованию оздоровительных мероприятий по улучшению условий труда и проживания сельского населения.

В результате принимаемых в последние годы мер по увеличению рождаемости на селе, улучшению материально-технической базы здравоохранения, повышению материального благосостояния сельских врачей и средних медицинских работников появились позитивные сдвиги в демографической ситуации на селе.

Однако кардинального перелома в улучшении состояния здоровья сельского населения пока не произошло. Несмотря на проведенные мероприятия, в сельском здравоохранении остается еще ряд проблем. К ним можно отнести недостаточную доступность медицинской помощи населению, низкую транспортную доступность отдельных объектов здравоохранения, сокращение количества фельдшерско-акушерских пунктов, уменьшение числа врачей, медицинских работников среднего звена.

Вопрос обеспечения сельской местности медицинскими кадрами стоит очень остро. Молодые специалисты, имеющие медицинское образование (врачи, фельдшера, медсестры, фельдшера-лаборанты), едут в село неохотно.

Обращает на себя внимание и тревожит тот факт, что за последние годы наблюдается сокращение численности среднего медицинского персонала, то есть, меди-

цинских сестер и фельдшеров, которые работают на селе. Решение проблемы кадровой укомплектованности сельских учреждений здравоохранения связано с созданием комфортных условий жизнедеятельности для сельских работников здравоохранения.

Сельское население размещено неравномерно. Специфика размещения сельского населения определяет и особенность оказания ему медицинских услуг. Именно небольшие населенные пункты заслуживают особого внимания в плане обеспечения доступности медицинской помощи. Как правило, в них отмечается наиболее высокие показатели общей смертности, низкие цифры охвата профилактическими осмотрами, диагностическими исследованиями.

Большая проблема – это закрытие аптек в малонаселенных пунктах, когда жители села вынуждены тратить на проезд денежные средства в размерах, превышающих стоимость лекарств или препаратов, которые они получают как пользователи социальных услуг.

Сокращение охвата сельских жителей медицинской помощью при свертывании сети стационарных лечебных учреждений должно быть компенсировано качественной амбулаторно-поликлинической помощью, проведением периодических медицинских осмотров с ранним выявлением заболеваний среди сельского населения и их своевременным лечением. Улучшение лечебно-профилактического обслуживания сельского населения должно сопровождаться изменением структуры и значимости элементов первичной медико-санитарной помощи, приближением доступной квалифицированной врачебной помощи.

Среди мероприятий по улучшению внебольничной помощи сельскому населению важнейшим вопросом является определение места и удельного веса врачебной помощи. При планировании амбулаторной помощи следует исходить из того, что, несмотря на происшедшее значительное сокращение радиуса обслуживания, фактор расстояния продолжает играть существенную роль в современных условиях. Оптимальным радиусом обслуживания, при котором сохраняется достаточно высокий уровень обращаемости, является расстояние от места расположения амбулатории не более 5-6 км. В этом радиусе в условиях большинства районов Республики Беларусь проживает до 2500-3000 человек.

Необходимо предусмотреть обеспечение доступности для всех групп сельского населения квалифицированной первичной, скорой, специализированной медицинской помощи на основе создания амбулаторий общей врачебной практики, развития сельских участковых больниц, укрепления материально-технической базы центральных районных больниц, развития службы скорой медицинской помощи, распространения выездных форм специализированной медицинской помощи.

Таким образом, поиск наиболее рациональных путей повышения уровня здоровья и улучшения качества медицинского обслуживания сельских тружеников продолжает оставаться актуальным. Проводимые структурно-функциональные преобразования в системе здравоохранения должны обеспечить приоритет медицинской профилактики; дальнейшее развитие стационарозамещающих технологий, в том числе стационаров на дому; развитие межрайонных отделений, формирование и развитие мобильных бригад врачей-специалистов, которые могли бы выезжать на село и приближать первичную медико-санитарную помощь к жителям села; усиление кадровой политики, доукомплектование кадрами, и оптимизация соотношения врачей и медицинских сестер. Для укрепления и сохранения здоровья сельского населения необходимо совершенствовать уже существующие и разрабатывать новые формы организации медицинской помощи.