ВИЩИЙ ДЕРЖАВНИЙ НАВЧАЛЬНИЙ ЗАКЛАД
«БУКОВИНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ МЕДИЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»

НАЦІОНАЛЬНИЙ ТЕХНІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ
«ХАРКІВСЬКИЙ ПОЛІТЕХНІЧНИЙ ІНСТИТУТ»

НАЦІОНАЛЬНИЙ ЕКОЛОГІЧНИЙ ЦЕНТР УКРАЇНИ

ДЕПАРТАМЕНТ ЕКОЛОГІЇ ТА ТУРИЗМУ
ЧЕРНІВЕЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ ДЕРЖАВНОЇ АДМІНІСТРАЦІЇ

НАЦІОНАЛЬНИЙ ПРИРОДНИЙ ПАРК «ВИЖНИЦЬКИЙ»

ЕКОЛОГІЧНИЙ СТАН І ЗДОРОВ`Я ЖИТЕЛІВ МІСЬКИХ ЕКОСИСТЕМ

Горбуновські читання

(м. Чернівці, 5-6 травня 2016 року)

ТЕЗИ ДОПОВІДЕЙ

Чернівці

«Місто»

2016

СОЦІАЛЬНИЙ АСПЕКТ ЯКОСТІ НАДАННЯ ПРОФІЛАКТИЧНОЇ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ НАСЕЛЕННЮ

Л.Й.Власик

Кафедра соціальної медицини та організації охорони здоров'я
Буковинський державний медичний університет,
58000, Чернівці, пл.Театральна, 2.
e-mail:lyubov.vlasyk@gmail.com

Educating and training patients for a healthy lifestyle depends on the motivation and ability of health workers to build partnership relations with them according to social determinants. Used questionnaires methods make it possible to improve the quality of preventive services by taking into account knowledge and expectations of patients to strengthen their health.

Орієнтованість на пацієнта є однією з пріоритетних вимог удосконалення якісного надання медичних послуг. Очікуванням населення повинні відповідати не лише лікувально-діагностичні заходи, але й профілактичні втручання. Попередити захворювання або контролювати існуюче неможливо без участі самого пацієнта. Тому, першочерговим завданням профілактичної роботи лікарів є виховання у населення медичної активності та зацікавленості у збереженні здоров'я.Нами проаналізовані у динаміці результати оцінки стану дотримання здорового способу життя самими пацієнтами міської поліклініки.Дані анкетування свідчать про поступові позитивні зміни у свідомості людей, зокрема,переконання,що до лікаря потрібно звертатися лише з приводу захворювання, змінюється на твердження пронеобхідність перевірити стан свого здоров'я, отримати пораду. Переважна більшість респондентів (96%) знають, що таке здоровий спосіб життя, але розподіл його характеристик змінюється. Так,у структурі за важливістю для здоров'я, фізична активністьзрівнюєтьсяз раціональним харчуванням та відсутністю шкідливих звичок.Пріоритетним мотивом для фізичних занять є не лише зменшення ваги, але й оздоровлення організму. Тобто, результатом роз'яснювальної роботи стало формування правильного розуміння потреби у профілактичних діях задля свого здоров'я. Ефективність втілення знань і переконань у активні дії залежить від мотивації та уміння лікаря вибудовувати партнерські відношення з пацієнтом. Щоб задовольнити його очікування лікар первинної ланки повинен враховувати низку соціальних та медичних детермінант, зокрема вік, стать, спадковість, освіту, професію, екологічніхарактеристики місця проживання, рівень оздоровчих знань та наявність захворювань.Якість надання профілактичних послуг можна оцінити вдаючись до опитувальних методів під час проведення профілактичних оглядів організованих контингентів, індивідуальних або групових консультувань.

Таким чином, втілення соціального аспекту якості надання профілактичної медичної допомоги полягає у мотивації медичних працівників вибудовувати партнерські відношення із пацієнтами за соціальними

детермінантамита у задоволенні очікувань населення щодо використання обґрунтованих методів і засобів для зміцнення здоров'я.