

Большинство, а именно — 89 % согласились, что труд человека должен оплачиваться исходя из его профессиональных качеств, а, не опираясь на его гендерную принадлежность. 9 % сочли значимость обоих признаков равными, и только 2 % указали, что труд человека нужно вознаграждать исходя из его гендерной принадлежности.

На вопрос об актуальности данной проблемы отвечали по-разному: 53 % подтвердили, что данная проблема является довольно острой для нашего общества. 35 % подмечали, что данная проблема существует, но не очень распространена. 12 % ответили, что наличие данной проблемы объясняется лишь предрассудками и комплексами других людей.

Выводы

В результате исследования мы выяснили, что большинство студентов осведомлены о такой проблеме как дискриминация по половому признаку и понимают необходимость ее решения. Значительная часть опрошенных студентов имеет негативный опыт дискриминации или знает примеры сексизма в своем окружении. На наш взгляд, ввиду актуальности проблемы сексизма необходимо проводить просветительскую работу среди населения, а также акцентировать внимание на важности решения этой проблемы в процессе подготовки медицинских работников.

ЛИТЕРАТУРА

1. Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин [Электронный ресурс] // Организация объединенных наций (официальный сайт). — Режим доступа: https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/cedaw.shtml. — Дата доступа: 27.03.2021.
2. Комарова, Е. А. Мета-анализ понятия сексистских установок и их видов / Е. А. Комарова // Актуальные психологические исследования. — 2013. — С. 90–94.
3. Зизевская, Е. С. Зарубежные методики психологической диагностики сексизма / Е. С. Зизевская, М. А. Шукина // Современная зарубежная психология. — 2019. — Т. 8, № 3. — С. 68–77.
4. Гендерный разрыв. Зарплата женщин в Беларуси на четверть меньше, чем мужчин [Электронный ресурс] // Белорусский информационно-сервисный интернет-портал (официальный сайт). — Режим доступа: <https://finance.tut.by/news645143.html>. — Дата доступа: 30.03.2021.

УДК 614.2-027.565/.566

ОСОБЕННОСТИ ОТНОШЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ К ПЛАТНОЙ И БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНЕ

Скоблик В. Р., Буйкевич А. В.

Научный руководитель: м.м.н., ассистент Д. В. Ковалевский

Учреждение образования

**«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь**

Введение

Здравоохранение — одно из ключевых направлений социальной политики в любом государстве. В соответствии с Законом Республики Беларусь «О здравоохранении» от 18 июня 1993 года статьи 4 «Обеспечение прав на доступное медобслуживание», граждане Беларуси имеют право на доступное медобслуживание, которое обеспечивается предоставлением бесплатной медицинской помощи на основании государственных минимальных стандартов в области здравоохранения и предоставления платных медицинских услуг сверх установленного государством гарантированного объема бесплатной медицинской помощи являются дополнительными и оказываются государственными и негосударственными медучреждениями [2, 4].

На сегодняшний день частные медицинские центры предоставляют огромный спектр платных услуг. Несмотря на то, что не у всех слоев населения есть

возможность воспользоваться ими, платные услуги на сегодняшний день пользуются большим спросом. Исходя из этого, актуальным является вопрос цены и качества предоставляемых услуг государственных и негосударственных учреждений.

Цель

Определить критерии выбора пациентами учреждения здравоохранения, сравнить уровень и разнообразие оказываемых услуг на платной и бесплатной основе.

Материал и методы исследования

Для решения поставленных задач нами разработано анонимное анкетирование на основе уже существующих анкет [1, 3], с помощью которого обследовано 304 человека разных возрастных групп и социальных слоев. Возрастной диапазон респондентов составил 16–84 года. Среди них было 245 женщин и 59 мужчин. Средний возраст респондентов — $31,4 \pm 7,8$ лет. Вопросы, включенные в анкету, были определены исходя из полемики, касающейся качества обслуживания платной и бесплатной медицины. Статистическая обработка данных осуществлялась с использованием компьютерной программы «Microsoft Excel».

Результаты исследования и их обсуждение

Проанализировав ответы респондентов, выражающие отношение к получению платных или бесплатных медицинских услуг, нами была составлена диаграмма (рисунок 1). Из нее следует, что к платной медицине положительно относятся более половины (55,8 %) респондентов, а отрицательно — 13,2 %. Что касается мнения об учреждениях, оказывающих бесплатные медицинские услуги, положительное отношение выразили 38 % опрошенных, а негативное — 31 %. Следует подчеркнуть, что для 31 % респондентов не имеет значения получение платных либо бесплатных услуг.

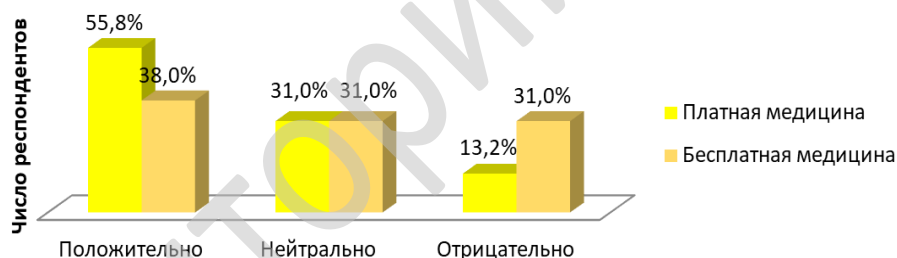


Рисунок 1 — Отношение респондентов к частной и государственной медицине

Положительное отношение к платной медицине респонденты аргументировали высоким уровнем обслуживания и гарантией качества, а к бесплатной — в связи со сложившейся привычкой, отсутствием негативного опыта и экономией личных денежных средств. В качестве минусов частной медицины респонденты назвали высокие цены и обесценивание труда работников государственных учреждений здравоохранения. В государственной медицине опрошенных не устраивает качество оказываемых услуг и иногда грубое отношение к пациентам.

По мнению большинства опрошенных (91,9 %), в Беларуси достаточно хорошо развиты платные медицинские услуги. Наиболее востребованными из них, по мнению респондентов, является диагностика (66,2 %). Реже прибегают к лечебным (23,5 %) и реабилитационным (10,3 %) услугам. Тем не менее, 8,1 % указали на дефицит выбора узкопрофильных платных услуг. Например, в гинекологии очень востребована гистероскопия, но в связи с дефицитом оборудования данную услугу можно получить в Гомельской области только в УЗ «Гомельская областная клиническая больница». Также невозможно проведение количественного метода по определению антител из-за отсутствия разработанных методик и нехватки реактивов. А это очень актуально в современных условиях.

Что касается вопроса цен на платные медицинские услуги, то 57,3 % ответили, что их устраивает соотношение цены и качества, 38,2 % выразили недовольство по поводу высоких цен, но, когда речь идет о здоровье родных, приходится платить, а для 4,4 % опрошенных цены являются непреодолимой преградой на пути к лечению.

Анализируя причины обращения за платными медицинскими услугами, выяснили, что платные услуги являются гарантией качественного лечения для 32,2 % респондентов, 22,9 % считают, что шире спектр оказываемых услуг, 16,9 % — привлекает к платным услугам доброжелательное обслуживание пациентов. Отсутствие очередей также играет немаловажную роль для пациентов (15,3 %), а 12,7 % опрошенных устраивает удобное время.

Обобщая вышеизложенные показатели относительно платных медицинских услуг, подчеркнем, что большая часть (58,9 %) опрошенных регулярно прибегают к услугам платной медицины, тогда как 41,1 % — обращаются за ней достаточно редко и, зачастую, в исключительных случаях.

Обратим внимание на мнение опрошенных относительно бесплатной медицины. Треть респондентов (34,1 %) ответили, что их не совсем устраивает качество получаемых услуг, четверть респондентов обратили внимание на постоянные длинные очереди к врачам, и 2,7 % — указали на недостаточно корректное отношение к пациентам со стороны медперсонала. Также 18,2 % — указали на проблемы с оформлением и хранением мед документации и невозможности быстрого вызова.

Следует отметить, что более половины (82,4 %) респондентов удовлетворены уровнем оказываемых медицинских услуг, указав на достаточно высокий уровень. Тем не менее, 17,7 % ответили, что уровень обслуживания низкий.

Уровень квалификации медперсонала определяет качество получаемых услуг и влияет на выбор пациента. Исходя из этого, 48,5 % опрошенных доверяют специалистам высшей категории в госучреждениях. Этот результат предсказуем, поскольку специалисты высшей категории имеют большой опыт работы и высокий уровень квалификации. 25 % опрошенных отдали предпочтение специалистам 1 категории платных клиник, чем высококлассному специалисту бесплатных мед клиники, 22,1 % — доверяют специалистам независимо от категории. И только 4,4 % не считают квалификационный статус показателем опытности. Это показывает, чем привлекательны услуги платной медицины.

Также нами было рассмотрено отношение респондентов к страховой медицине. Анализ данных показал, что нейтрально относятся к ней 55,8 % опрошенных. Менее половины (42,6 %) — выразили положительное отношение и готовы страховать себя и своих близких, а лишь 1,5 % дали отрицательный ответ. Следует учесть, что в сложившейся экономической ситуации далеко не все предприятия имеют возможность страховать своих работников.

Выводы

Таким образом, отношение к услугам платной медицины вполне положительное как к альтернативе бесплатных услуг. Целесообразным будет продолжать расширять перечень платных медицинских услуг, так как данное направление пользуется спросом, а особенно с учетом фактора старения населения Республики Беларусь. Цены, как показывает опрос, являются приемлемыми для большей части опрошенных.

Исходя из анализа ответов видно, что спрос на диагностические услуги достаточно высок, что может быть обусловлено сложившейся эпидемиологической ситуацией и малым сроком ожидания получения диагностической процедуры в платной клинике.

Также следует, что, вполне возможно, качество обслуживания и отношение персонала обусловлено большой загрузкой медперсонала в «бумаго-творческой дея-

тельности», о чем сегодня много говорят на государственном уровне, а также введение электронной истории болезней и другой информации на электронных носителях вполне могут освободить время медперсонала и направить его на пациента.

ЛИТЕРАТУРА

1. Антипова, С. И. Изучение мнения населения об оказании медицинской помощи в Беларуси / С. И. Антипова, Е. В. Горячева // Медицинские новости. — 2005. — № 2. — С. 54–57.
2. Государственная и частная медицина — союзники или конкуренты? / Редакция журнала «Здравоохранение» // Научно-практический журнал «Здравоохранение» [Электронный ресурс]. — 2019. — № 10. — Режим доступа: <http://www.zdrav.by/kruglyj-stol/gosudarstvennaya-i-chastnaya-medsina-soyuzniki-ili-konkurenty/>. — Дата доступа: 20.02.2021.
3. Национальный Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс] / Министерство здравоохранения Респ. Беларусь. — Минск, 2021. Режим доступа: <http://minzdrav.gov.by/ru/dlya-belorusskikh-grazhdan/oprosy/>. — Дата доступа: 20.02.2021.
4. Национальный правовой Интернет-портал Республики Беларусь [Электронный ресурс] / Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь. — Минск, 2005. Режим доступа: <https://pravo.by/document/?guid=3871&p0=v19302435>. — Дата доступа: 20.02.2021.

УДК 314.44

МОНИТОРИНГ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВРОЖДЕННЫМИ АНОМАЛИЯМИ

Скрипкина О. Ю.

Научный руководитель: к.ф.н., доцент Т. А. Олейникова

**Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Курский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
г. Курск, Российская Федерация**

Введение

Врожденные пороки развития — одни из самых частых заболеваний новорожденных, зачастую приводят к инвалидности и смерти, одним из инструментов предупреждения патологий является мониторинг заболеваемости.

Цель

Изучить состояние заболеваемости врожденными аномалиями в РФ, выявить предполагаемые факторы риска возникновения патологии и осуществить прогноз заболеваемости.

Материал и методы исследования

Системный анализ, вариационная статистика, корреляционно-регрессионный анализ на основе статистических материалов Департамента мониторинга, анализа, и стратегического развития здравоохранения [2].

Результаты исследования и их обсуждение

За 8 лет анализируемого периода (2011–2018 гг.) заболеваемость населения врожденными аномалиями, деформациями и хромосомными нарушениями в РФ увеличивалась за год в среднем на 1,71 %. В Центральном федеральном округе (ЦФО) за 8 лет — в среднем за год росла на 1,07 %. Имеется тенденция к повышению заболеваемости. За 8 лет заболеваемость в Курской области в год снижалась в среднем на 2,26 %. Формируется тенденция к снижению заболеваемости, но скорость этого снижения уменьшается.

Распределение заболеваемости врожденными пороками в Курской области ориентировочно упорядоченное, в ЦФО оно беспорядочное, хаотичное, динамика заболеваемости в РФ характеризуется отсутствием цикличности, рост заболеваемости стабилизировался (за 2011–2018 гг.) [1].

Отрицательный среднегодовой темп прироста заболеваемости, наблюдается в Тамбовской, Тульской, Курской, Ивановской, Смоленской и Липецкой областях, что составляет 33,3 % регионов всего ЦФО. Наиболее динамичный рост