

ПРОТОКОЛ № 3

заседания Общественного Совета при ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника»

Место проведения: ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника» г. Тула, ул. Токарева д.70-а

Дата проведения: 22.08.2022 г.

Время проведения: 15.00.

Присутствовали:

Председатель общественного совета - В.И.Васин, представитель ПАО НПО «Стрела»,

Члены общественного совета:

Е.В.Бурковская – начальник отдела по работе с населением и общественностью главного управления администрации г. Тула по Зареченскому территориальному округу,

А.П.Красницкий – председатель Совета ветеранов ПАО «НПО «Стрела»,
Н.А.Ажубель, директор ООО «ТЭК»,

Л.А.Искрин – генеральный директор ООО «Союз творческих мастерских «Звезда», член Тульской региональной общественной организации ветеранов «Российский союз ветеранов»

С.В.Есикова, заместитель главного врача по организационно-методическим вопросам,

М.В. Евсюнина, председатель первичной профсоюзной организации ГУЗ «Тульская областная стоматологическая поликлиника»

Приглашены: А.А.Эрк, главный врач.

Секретарь – О.Н.Иващенко.

ПОВЕСТКА ДНЯ:

1. Роль пациента в повышении эффективности своего лечения
2. Вопросы и ответы.

По первому вопросу слушали Савельеву О.Б., заместителя главного врача по лечебным вопросам:

Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ гарантирует гражданам соблюдение их прав на охрану здоровья. Этому вопросу уделяется большое внимание во всех медицинских организациях при оказании медицинской помощи населению. Но наряду с правами статья 27 Федерального закона регламентирует также и обязанности самих граждан заботиться о своем здоровье:

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.

2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях.

В действительности за процесс лечения пациент несет такую же ответственность (а иногда больше), как и врач. Именно он осознает потребность в получении медицинской помощи, он выбирает, обратиться ли к врачу или заняться самолечением, пациент делает выбор – соблюдать ли назначенное лечение или нет. Во многом ответственность за сохранение здоровья лежит на человеке, обратившемся за медицинской помощью, поэтому от степени его информированности в собственных правах, от его активности и заинтересованности в процессе лечения зависит и результат лечения. Именно от пациента зависит, будет ли он в конечном итоге соблюдать все предписания, назначенные врачом. Особенно это важно при лечении (в том числе, медикаментозном) хронических заболеваний.

Существует термин «комплаентность» - приверженность пациента назначенному лечению. В отношении лекарственной терапии, например, комплаентность подразумевает своевременный прием лекарственного препарата и в точном соответствии с назначенной дозой, соблюдение интервала между приемами, продолжительности лечения, а также любые дополнительные специальные инструкции (например, прием препарата не во время еды). Медикаментозное лечение составляет основу терапии большинства хронических болезней, но отказ больных принимать лекарственные средства (ЛС) в соответствии с полученными назначениями, нерегулярный или неправильный прием — частые причины, не позволяющие достичь целевых показателей. Несоблюдение режима приема ЛС ассоциировано с худшим течением заболевания, большим числом осложнений и рецидивов, а также более высокими экономическими издержками. Стоит учитывать, что недостаточная приверженность терапии может привести не только к прогрессированию заболевания, но и к появлению лекарственной устойчивости, что ведет к существенным ограничениям в терапии в дальнейшем. Несоблюдение врачебных рекомендаций – серьезное препятствие для коррекции заболеваний и их факторов риска.

В настоящее время врачи всех специальностей сталкиваются с проблемой недостаточной комплаентности. «Низкая приверженность пациентов назначенному лечению – проблема, которая существует во всем мире, не только в России, - отметила заведующая кафедрой поликлинической

терапии лечебного факультета РНИМУ им Н.И. Пирогова председатель Московского отделения Российского медицинского общества по артериальной гипертензии, профессор Ирина Чукаева. - Во всем мире в последнее время изменилось отношение к врачу, можно сказать, что оно ухудшилось. Причиной является доступ в интернет, который дал людям ощущение возможности лечиться самому.

По мнению руководителя отделения кардиологии Клиники пропедевтики внутренних болезней Первого МГМУ им. Н.И. Сеченова, профессора Оксаны Драпкиной, при многих заболеваниях лечение не может ограничиваться курсами, оно пожизненное. Но, к сожалению, на практике мы видим, что приверженность лечению низкая, эти цифры далеки от идеала. По данным одного исследования средняя продолжительность приема статинов в России – пять месяцев, а ведь их нужно принимать постоянно.

В стоматологии ситуация похожая. Например, воспалительные заболевания пародонта, как правило, являются хроническими, протекают с периодическими обострениями, и поэтому требуют от пациента неоднократного прохождения курсов лечения у врача-пародонтолога и выполнения в домашних условиях профилактических мероприятий по рекомендации врача. Однако, при проведении исследований в ФГБОУ ВО «Ижевская государственная медицинская академия» установлено, что данные заболевания диагностируются среди лиц, обратившихся за стоматологической помощью в 84,5% случаях, но обращаемость по поводу заболевания пародонта составляет лишь 20%. Степень комплаентности пациентов с воспалительными заболеваниями пародонта к лечению не превышает 20%, причем в 70,6% случаях пациенты не следуют рекомендациям врача в результате «лени», 80% лиц с хроническим генерализованным пародонтитом игнорируют рекомендации врача, а в 57,2% случаях не соблюдаются даже рутинные методы гигиены. При высокой распространенности пародонтита и информированности населения о гигиене полости рта, как основном методе профилактики стоматологических заболеваний, только одна треть пациентов с хроническим генерализованным пародонтитом обращаются к врачу-стоматологу для поддерживающей терапии 1 раз в 6 месяцев. В большинстве случаев пациенты обращаются к врачу-стоматологу при боли, когда требуется применение противовоспалительных и антибактериальных средств. Нерегулярность профилактики и эпизодические обращения к врачу пародонтологу для лечения пародонтита утяжеляют течение заболевания, а от применяемых антибактериальных средств увеличивается число осложнений, что снижает уровень комплаентности пациентов к лечению.

В числе основных причин низкой комплаентности современных пациентов эксперты выделяют следующие: дороговизна терапии, психологические особенности больного, к которым относится отрицание заболевания, невысокие волевые качества, забывчивость, неправильный выбор препарата, сложные схемы лечения и его недостаточно хорошая переносимость.

Системное соблюдение требований напрямую зависит от мотивации, способности и желания обратившегося за медицинской помощью предпринимать и поддерживать эффективные действия. Стоит учитывать, что часто несоблюдение требований происходит *вследствие непонимания*. Так, при опросе кардиологических больных 98% людей не смогли объяснить рекомендации своих врачей, даже несмотря на то, что они получили от них подробные письменные инструкции. Наиболее сложным фактором комплаентности, который зачастую упускают из вида, является степень *нежелания больного меняться*. Часто это происходит из-за страха, недостаточного доверия к медицинскому персоналу, учреждению, лекарственным препаратам или процедурам, основанном на субъективных ощущениях или мнении посторонних людей. Те пациенты, которые твердо доверяют мнению медицинского работника, более склонны выполнять назначения медицинских специалистов.

Повышение комплаентности имеет жизненно важное клиническое значение, как для самих пациентов, так и для общественного здравоохранения. Повышение комплаентности возможно при установлении взаимодействия между врачом и пациентом на основе равноправного партнерства. При таком взаимодействии врача и пациента ответственность за процесс лечения распределяется между врачом и пациентом поровну. Оба находятся в активной позиции и несут ответственность за собственные решения и выбор. Врач ориентирует пациента в ситуации: информирует о состоянии и его причинах, оповещает о возможных исходах и способах лечения, предлагает набор существующих альтернатив. Пациент несет ответственность за выбор одного из предложенных врачом варианта лечения, за проявление активного интереса о состоянии своего здоровья и особенностях заболевания, за соблюдение правил выбранного лечения.

Повышение информированности пациента о его заболевании, о характере и целях предлагаемого лечения, связанных с ним рисках, о возможных негативных последствиях, к которым может привести отказ от приема препаратов или лечения, об альтернативных методах лечения также может привести к повышению приверженности пациента к лечению, осознанию его рациональности и необходимости. Важно, чтобы информация, предоставленная врачом, была понятна пациенту, поэтому особое значение приобретает медицинское образование и просвещение населения. Доступность и адекватность информации о стоматологических заболеваниях и мерах их профилактики, способствуют осознанию человеком его ответственности за состояние здоровья и лечение.

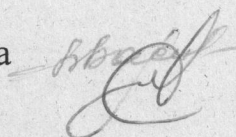
Одну из ключевых ролей в повышении приверженности лечению и сохранению стоматологического здоровья занимает санитарное просвещение. Оно включает в себя мотивацию к поддержанию оптимального состояния полости рта, а также обучение гигиеническим навыкам.

Активное участие пациента в процессе терапии связано с хорошими результатами, увеличением приверженности к ней и позволяет эффективно достичь поставленных целей в более короткие сроки. Активный подход к

собственной жизни и здоровью означает принятие ответственности за себя и свою жизнь в противовес поиску причин происходящих с нами событий в окружающих людях и обстоятельствах. Активный выбор повышает степень удовлетворенности жизнью, так как он исходит из ценностей личности, ее потребностей и интересов. Здоровье каждого – это его заслуга, а активная позиция пациента по отношению к своему заболеванию – это залог успешного лечения.

2 Вопросов не поступило.

Председатель Общественного Совета
Секретарь



В.И.Васин
О.Н.Иващенко