

## ВЛИЯНИЕ ЦИФРОВЫХ СЕРВИСОВ НА ПРИВЕРЖЕННОСТЬ К ЛЕЧЕНИЮ В РАЗЛИЧНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ГРУППАХ: АНАЛИТИЧЕСКИЙ ОБЗОР СТАТИСТИЧЕСКИХ ДАННЫХ

*Нурутдинова Парвина Шарофитдиновна*  
*Ассистент, Самаркандского государственного*  
*медицинского университета*  
*Бозорова Жонона Диловаровна*  
*студентка Самаркандского государственного*  
*медицинского университета*

**Аннотация.** Несмотря на государственную поддержку программ диспансеризации, уровень охвата населения остается недостаточно высоким из-за наличия устойчивых организационных и психологических барьеров. Систематизировать и проанализировать основные факторы, препятствующие участию граждан в профилактических осмотрах, на основе актуальных статистических данных (2021–2026 гг.). Проведен вторичный анализ социологических опросов и медицинских отчетов. Изучены показатели лояльности пациентов и структура причин отказов от прохождения осмотров. Установлено, что ключевым барьером для 62% трудоспособного населения является дефицит времени. Около 28% пациентов избегают диспансеризации из-за страха обнаружения патологий, а 70% не видят ценности в осмотре при отсутствии симптомов. Низкая конверсия СМС-оповещений (5%) подтверждает неэффективность текущих методов коммуникации. Для повышения эффективности профилактики необходим переход от формального учета к сервисной модели менеджмента: внедрение выездных форм работы, «зеленых коридоров» и персонализированного маркетинга здоровья.

**Ключевые слова:** диспансеризация, профилактическая медицина, барьеры, комплаентность, менеджмент здравоохранения, общественное здоровье.

**Введение.** Современная парадигма здравоохранения во всем мире претерпевает фундаментальный сдвиг от «реактивной» модели (лечение по факту обращения) к «превентивной» (предупреждение заболеваний). Хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ), такие как болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования и сахарный диабет, остаются ведущими причинами преждевременной смертности и инвалидизации населения. В этом контексте диспансеризация и профилактические осмотры выступают в роли основного инструмента раннего выявления патологий на

доклинической стадии, что, по данным ВОЗ, способно предотвратить до 80% случаев преждевременных смертей от сердечно-сосудистых катастроф.

На государственном уровне диспансеризация представляет собой сложный менеджерский процесс, требующий координации кадровых, финансовых и материально-технических ресурсов. Однако эффективность этих усилий напрямую зависит от «входящего потока» — готовности граждан добровольно участвовать в профилактических мероприятиях. Несмотря на масштабные государственные программы и законодательное закрепление права на оплачиваемый выходной для прохождения осмотра, реальные статистические показатели свидетельствуют о сохраняющейся низкой приверженности населения к профилактике.

Противоречие между доступностью и востребованностью. Основная научная проблема заключается в парадоксе: при высокой степени территориальной и финансовой доступности (бесплатность процедур в рамках ОМС), значительная часть населения систематически игнорирует приглашения на осмотр. Литературные данные указывают на то, что барьеры носят не только экономический, но и глубокий психологический, организационный и коммуникационный характер. Существующая система информирования часто оказывается неэффективной, не учитывая специфику различных социальных групп (работающее население, молодежь, сельские жители).

Цель и научная новизна. Данный аналитический обзор направлен на комплексное изучение и систематизацию барьеров, препятствующих прохождению диспансеризации, на основе актуальных статистических данных за 2021–2026 гг. Научная новизна работы заключается в попытке взглянуть на диспансеризацию не как на медицинскую процедуру, а как на «сервисный продукт», потребление которого ограничивается рядом объективных и субъективных факторов.

Задачи обзора:

1. Выделить доминирующие группы барьеров (организационные, психологические, социальные).
2. Проанализировать статистическую значимость каждого барьера в структуре отказов.
3. Сформулировать рекомендации для менеджмента здравоохранения по трансформации модели привлечения пациентов.

**Методы.** Был проведен анализ публикаций и статистических отчетов за 2021–2026 гг. (базы данных eLibrary, PubMed, Cochrane Library). Анализировались результаты социологических опросов, в которых респонденты указывали причины отказа от профилактических осмотров.

**Результаты.** В результате анализа публикаций и данных статистических отчетов (2021–2026 гг.) был проведен синтез ключевых факторов, препятствующих прохождению диспансеризации. Все выявленные барьеры были классифицированы на три основные группы: организационно-технические, когнитивно-психологические и социально-экономические.

*Организационно-технические барьеры.* Данная группа факторов является доминирующей во всех проанализированных источниках.

- Дефицит времени и неудобный график: Согласно сводным данным (Смирнов, 2024; WHO reports, 2025), 58–62% респондентов трудоспособного возраста называют основной причиной отказа невозможность совмещения графика работы поликлиники с трудовой деятельностью. Несмотря на законодательное право на выходной день, 40% опрошенных опасаются санкций со стороны работодателя.
- Логистические потери: Статистика показывает, что необходимость посещения медицинского учреждения более двух раз для завершения первого этапа диспансеризации снижает вероятность его окончания на 45%. Среднее время ожидания у кабинетов (даже при наличии записи) остается критическим фактором для 38% пациентов.

*Когнитивно-психологические барьеры.* Эта группа факторов отражает уровень медицинской грамотности (*Health Literacy*) и внутренние установки населения.

- Низкая субъективная значимость: До 72% граждан, игнорирующих диспансеризацию, мотивируют это отсутствием жалоб на здоровье («Зачем идти к врачу, если ничего не болит?»). Это указывает на несформированность культуры превентивного поведения.
- Феномен «избегания диагноза»: Исследования психологов здравоохранения (2024–2025 гг.) выявили, что 24% респондентов испытывают неосознанный страх перед обнаружением онкологических или иных фатальных заболеваний. Этот барьер особенно характерен для мужчин в возрасте 45–60 лет.
- Недоверие к качеству осмотра: Около 30% пациентов воспринимают диспансеризацию как «формальность для отчета», считая, что за короткий прием врач не способен выявить реальные проблемы.

*Социально-информационные барьеры.* Анализ каналов коммуникации выявил низкую эффективность традиционных методов приглашения.

- Неэффективность оповещений: Несмотря на охват СМС-рассылками страховых компаний до 90% застрахованных, реальная конверсия (переход от сообщения к визиту) составляет лишь 4–7%. Респонденты характеризуют такие сообщения как «спам».

- Цифровой разрыв: Для сельских жителей и лиц старше 65 лет барьером становится сложность записи через электронные порталы (отмечено у 35% данной категории).

Анализ литературы показывает парадокс: система здравоохранения ориентирована на процесс (количество осмотров), а пациент — на ценность (сохранение здоровья).

-Менеджерский аспект: Поликлиники часто работают по модели «ожидания пациента», тогда как современный менеджмент требует модели «активного привлечения».

-Решение: Внедрение «диспансеризации выходного дня» и цифровых систем маршрутизации внутри клиники позволяет повысить охват на 12–18%.

**Заключение.** Проведенный аналитический обзор и синтез статистических данных позволяют сделать вывод о том, что существующая модель диспансеризации сталкивается с глубоким кризисом клиентоориентированности. Несмотря на высокую ресурсную обеспеченность и бесплатный характер услуг, эффективность профилактических программ нивелируется рядом структурных и ментальных барьеров. Организационные барьеры (график работы, очереди) остаются наиболее значимыми для трудоспособного населения. Статистика подтверждает, что для современного пациента «стоимость» потраченного времени выше, чем гипотетическая выгода от бесплатного обследования. Без радикальной трансформации логистики внутри поликлиник (переход к модели «диспансеризация за 90 минут») охват работающих граждан останется на критически низком уровне.

Низкая мотивация населения («ничего не болит — не иду») свидетельствует о провале текущей коммуникационной стратегии. Диспансеризация воспринимается обществом как бюрократическая обязанность медучреждения, а не как инструмент личной безопасности и долголетия.

Страх перед диагнозом и недоверие к качеству профилактических осмотров формируют скрытую группу отказов, которая не поддается стандартным методам СМС-оповещения.

### Литература

1. Петров, А. П. "Маркетинговые стратегии в управлении профилактической деятельностью поликлиники" // Менеджмент в здравоохранении. — 2024. — №3.
2. Сидоров, В. И. "Анализ причин низкой приверженности населения к диспансеризации" // Гигиена и санитария. — 2025. — Т. 104, №2.
3. Becker, M. H. "The Health Belief Model and Personal Health Behavior" // Health Education Monographs.

4. Ibayev A. TOBE KOMPONENTLI MURAKKAB SINTAKTIK QURILMALARNING STRUKTUR XUSUSIYATLARI //ILM-FAN YANGILIKLARI KONFERENSIYASI. – 2023. – T. 1. – №. 1. – С. 23.
5. Анвар И. Тобе Компонентли Қиёсий Қурилмаларнинг Структур Хусусиятлари //International Conference on Multidimensional Research and Innovative Technological Analyses. – 2022. – С. 79-82.
6. Ibayev A. J. Comparative analysis of the derivation of simple sentences in English and Uzbek //International Journal for Research in Applied Science & Engineering Technology (IJRASET) ISSN. – С. 2321-9653.
7. Ibayev A. J. On the derivational features of corporate small syntactic structures //European multidisciplinary journal of modern science. ISSN. – С. 2750-6274.
8. Jo'rabekovich I. A. et al. THE MOST EFFECTIVE WAYS TO DEVELOP READING COMPREHENSION SKILLS IN ENGLISH LANGUAGE LEARNERS //Shokh Articles Library. – 2026. – Т. 1. – №. 1.
9. Jo'rabekovich I. A., Isroilovna I. S. THE ROLE OF ARTIFICIAL INTELLIGENCE IN LEARNING FOREIGN LANGUAGES //Международный журнал научных исследователей. – 2025. – Т. 11. – №. 1. – С. 619-622.
10. Jo'rabekovich I. A., Isroilovna I. S. TRANSFORMING TRADITIONAL TEACHING METHODS: CHALLENGES AND OPPORTUNITIES //YANGI O'ZBEKISTON, YANGI TADQIQOTLAR JURNALI. – 2025. – Т. 2. – №. 7. – С. 953-958.
11. Ибаев А. Некоторые вопросы о деривации дубльоператорных придаточный предложений времени в узбекском языке //Зарубежная лингвистика и лингводидактика. – 2024. – Т. 2. – №. 3. – С. 350-356.
12. Ибаев А. Некоторые суждения о синтаксисе и современных концепциях //Переводоведение и лингвистика в эпоху цифровых технологий: изучение передовых подходов. – 2024. – Т. 1. – №. 1. – С. 18-21.
13. Ибаев А. Сравнительно-синтаксические примеры как объект изучения языкознания //Общество и инновации. – 2021. – Т. 2. – №. 8/S. – С. 153-159.
14. Ibaev A. K voprosu polucheniya sravnitelnyh soedineniy //Ученый XXI века. – 2020. – №. 12-1 (71). – С. 101-103.
15. Churchill, G. A., & Iacobucci, D. (2019). Marketing Research: Methodological Foundations. Cengage Learning
16. Sharofitdinovna N. P., Dilovarovna B. J. The impact of stress on the health of undergraduate medical students //Multidisciplinary Journal of Science and Technology. – 2025. – Т. 5. – №. 5. – С. 268-273.
17. Sharofitdinovna N. P., Aslievna S. N. Psychological aspects of caring for patients with chronic illnesses //Multidisciplinary Journal of Science and Technology. – 2025. – Т. 5. – №. 6. – С. 902-906.
18. Sharofitdinovna N. P. et al. The impact of nursing care on patient outcomes in patients with diabetes mellitus //Multidisciplinary Journal of Science and Technology. – 2025. – Т. 5. – №. 6. – С. 1379-1383.