

УДК 614.25

АНАЛИЗ МЕДИКО-ПРАВОВЫХ И СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ АСПЕКТОВ В ОПРЕДЕЛЕНИИ КАЧЕСТВА ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ

Воробьева Е.Е., Купрюшин А.С., Воробьев В.П.

ФГБОУ ВПО «Пензенский государственный университет», Пенза, e-mail: vee112@yandex.ru

Текущее состояние общества характеризуется возрастающей информированности граждан о своих правах и обязанностях государства во всех сферах человеческой деятельности, включая здравоохранение. Необходимо отметить важность факторов, провоцирующих конфликт, его развитие и предложения по его профилактике, которая невозможна без изучения отношения к различным аспектам оказания медицинской помощи детям.

Ключевые слова: медико-правовые аспекты педиатрической помощи, социально-психологические аспекты качества медицинской помощи, конфликт в медицине

ANALYSIS OF MEDICAL AND LEGAL AND SOCIAL-PSYCHOLOGICAL ASPECTS IN DETERMINING THE QUALITY OF PEDIATRIC CARE

Vorobeva E.E., Kupryushin A.S., Vorobev V.P.

Penza State University, Penza, e-mail: vee112@yandex.ru

The current condition of society characterized by increasing civil awareness of their rights and duties of the state in all spheres of human activity including healthcare. Therefore, it is clear the importance of understanding the factors provoking conflict, development and proposals for its prevention, which is impossible without examining the relationship to various aspects of pediatric medical care for children.

Keywords: medical and legal aspects of pediatric care, social and psychological aspects of quality of care, the conflict in medicine

Современное состояние общества характеризуется ростом информированности граждан о своих правах и обязанностях государства во всех сферах человеческой деятельности, в том числе и в здравоохранении. Пациенты осознают себя равноправными субъектами взаимоотношений с медицинскими работниками и требуют как соблюдения правовых гарантий, так и достойного, партнерского, отношения со стороны руководства и персонала медицинских организаций (МО), определенного, в том числе, и рядом принципов медицинской биоэтики. Несоблюдение или нарушение таких гарантий и принципов может повлечь за собой развитие конфликта между пациентом и врачом или пациентом и МО. Уровни разрешения конфликта могут быть различными. Самым нежелательным выходом из конфликтной ситуации для врача и МО будет судебное расследование уголовного или гражданского дела, которые требуют проведения комиссионной судебно-медицинской экспертизы (КСМЭ). Наблюдающийся в настоящее время рост уголовных и гражданских процессов и в связи с этим увеличением количества КСМЭ является одним из показателей повышения правового самосознания населения РФ [1, 2, 3], но может также объясняться и недостатком правовой грамотности врачей. И если рост правосознания определяется демократиза-

цией и информированностью современного общества и является позитивным явлением, то пробелы правовых знаний врачей необходимо устранять.

Определение качества медицинской помощи, предложенное Всемирной организацией здравоохранения, на наш взгляд, может служить основой для социально-психологического анализа качества медицинского обслуживания. По определению ВОЗ, качество медицинской помощи – это содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации персонала (т.е. способность снижать риск имеющегося у пациента заболевания, риск возникновения нового патологического процесса), на оптимальном использовании ресурсов медицины и обеспечении удовлетворенности пациента от его взаимодействия с медицинской подсистемой. В этом определении отражаются не только чисто медицинские, но социологические и психологические аспекты качества медицинского обслуживания: содержание взаимодействия врача и пациента, уровень удовлетворенности пациента. Проблема повышения качества оказания медицинской помощи в современном российском обществе решается несколькими путями: реформированием медицинского образования с целью адаптации его к мировым стандартам, реформой экономики здравоохранения, реформой организации

здравоохранения. Можно спорить о правомерности и эффективности мероприятий, предполагаемых этими реформами, но нельзя не обратить внимание на то, что они, практически, не затрагивают сферу межличностных отношений внутри самой медицины, в то время как именно здесь зарождаются конфликты и противоречия, приобретающие со временем характер социальных проблем. Внутренние противоречия медицинской деятельности опосредованно влияют на качество оказания медицинской помощи, причем, это влияние бывает столь значительным, что требуются социальные меры для решения проблем, выходящие далеко за рамки медицины.

Сказанное полностью относится и к педиатрической помощи. В этих условиях важным является профилактика конфликта в детском ЛПУ, которая невозможна без выяснения отношения родителей и врачей к различным аспектам оказания их детям медицинской помощи.

Поэтому становится понятной значимость изучения факторов провоцирующих развитие конфликта и выработка предложений по его профилактике, что и вызвало необходимость проведения настоящего исследования.

Цель исследования

Целью настоящего исследования явилось выяснение отношения врачей-педиатров и родителей детей-пациентов к значимости медико-правовых и социально-психологических аспектов оказания медицинской помощи и выработка предложений по улучшению взаимоотношений и предупреждению конфликтных ситуаций.

Материалы и методы исследования

Для анализа значимости правовых и социально-психологических аспектов качества медицинского обслуживания разработан и проведен анкетный опрос детских врачей и родителей. Анкетный опрос проводился среди родителей детей всех возрастных групп одного из детских садов и 1–11 классов одной из школ г. Пензы и сотрудников ГБУЗ «Областная детская клиническая больница им. Н.Ф. Филатова» и нескольких детских поликлиник г. Пензы. Было опрошено 102 врача и 105 родителей. Опрос проводился в марте-июле 2013 года.

Спектр специальностей детских врачей, участвовавших в опросе, педиатров – 65%, врачей диагностического профиля и хирургического – по 7%, неврологов – 4%, реаниматологов-анестезиологов, неонатологов, оториноларингологов и офтальмологов – по 3%, 5% разделили поровну инфекционист, аллерголог, дерматовенеролог, психиатр и физиотерапевт.

Среди детских врачей 92% составили женщины и 8% – мужчины, что составляет специфику этой профессии.

Наибольшее количество участвовавших в анкетировании врачей были в возрасте от 41 до 50 лет – 45%, от 51 до 60 лет – 31%, от 31 до 40 лет – 14%, старше 60 лет – 7%, до 30 лет – 3%. Более 15 лет осуществляли свою профессиональную деятельность 63% врачей, от 11 до 15 лет – 13%, от 6 до 10 лет – 15%, от 1 года до 5 лет – 9%. Высшая категория была у 47% врачей, 1-я – 44%, 2-я – 1%, не было категории у 8%.

Такие данные свидетельствуют о наличии у респондентов достаточных стажа и квалификации, что вместе с их зрелым возрастом и обусловленным им жизненным опытом позволяет с доверием относиться к их ответам на вопросы анкеты.

Для анализа правовых и социально-психологических компонентов в оценке качества медицинского обслуживания проведен анкетный опрос родителей детей всех возрастных групп одного из детских садов и 1–11 классов одной из школ г. Пензы. Всего было опрошено 105 родителей.

Результаты исследования и их обсуждение

Проведенное авторами эмпирическое исследование позволило выявить некоторые проблемы.

Уровень своей правовой грамотности, необходимый для осуществления профессиональной деятельности, считают недостаточным 63% педиатров, достаточным – 37%. В частности, недостаточно знакомы с действующими законодательными актами, регулирующими медицинскую деятельность, более половины (51%) детских врачей; только 49% педиатров отметили достаточную степень их знания. Это обстоятельство не может не отражаться на взаимоотношениях с пациентами, которые в современном обществе должны строиться на основе правовой модели. В условиях введения и усложнения института медицинского страхования в Российской Федерации необходимо четкое распределение и, что особо важно, знание обязанностей и прав субъектами взаимодействия, и прежде всего – врачами, правовая неосведомленность которых не может не сказаться на качестве медицинского обслуживания.

О своих правах и обязанностях в системе обязательного медицинского страхования были частично информированы 43% врачей, полностью – 51%, а 6% опрошенных вообще не имели четкого представления по этому вопросу.

Только 39% респондентов получали сведения об изменениях в законодательстве и новых нормативных актах на совещаниях, проводимых в МО, 28% – из внутренней документации (приказы, распоряжения), 26% – от коллег, 4% – из интернета и средств массовой информации и 4% – не могли точно назвать источник информации. Эти данные свидетельствуют о недостаточности отмеченного раздела организаци-

онно-методической работы медицинских организаций и отсутствию у педиатров собственной активной позиции в отношении правовой осведомленности.

Правовая защищенность медицинского персонала, по мнению 85% опрошенных детских врачей, проработана недостаточно, и только 15% педиатров считают – достаточно. В то же время 26% врачей считают правовую защищенность пациентов недостаточной, а большая часть – 74% – достаточной. Данный факт может отражать чувство законодательной незащищенности детского врача, что отчасти объясняется отсутствием правовой грамотности и не способствует его эффективной профессиональной деятельности.

Правовая защищенность медицинского персонала, по мнению 58,1% родителей проработана достаточно, в то же время защищенность пациентов большинство родителей 68,6% считают недостаточной.

Ситуация складывается противоречивая, врачи считают, что пациенты в лице родителей имеют более защищены государством в системе здравоохранения. Родители же сами не имеют такой уверенности.

Из опрошенных родителей только 26,7% были полностью информированы о своих правах в системе обязательного медицинского страхования, 30,5% респондентов – не полностью информированы в данном вопросе, 23,8% только что-то слышали о них и 19% – этих прав не знают. Из ответов следует, что лишь 1/3 родителей информированы о своих правах при получении педиатрической медицинской помощи. При этом надо отметить, что такой уровень правовой грамотности нельзя назвать достаточным. О некомпетентности большинства родителей в области соблюдения прав пациентов – своих детей так же свидетельствуют и результаты исследования Садыкова М.М. [4, с. 209–212].

Ответы о защищенности соотносятся с ответами об осведомленности, поскольку трудно чувствовать себя защищенным, не зная законов, тебя защищающих. Именно поэтому в настоящее время первоочередной задачей для медицинской практики является повышение правовой информированности основных участников оказания медицинской помощи, которыми являются родители детей-пациентов да и сами врачи педиатры. помощи [5, с. 135–136].

Необходимо более подробно рассмотреть основные претензии родителей к педиатрическим учреждениям.

Менее 1/3 респондентов (29,5%) последние 6 месяцев ни разу не обращались в детскую поликлинику (ДП). Большая же

часть опрошенных (70,5%), посещали ее с детьми более одного раза, что свидетельствует об их осведомленности о процессе оказания лечебно-профилактической помощи детям.

Наиболее частым поводом для обращения в ДП была неэффективность самостоятельного лечения какого-либо заболевания – 60%, менее чем 1/4 родителей (22,9%) обращались туда после появления первых признаков ухудшения состояния здоровья, 11,4% – за справкой или больничным листом и только 5,7% – для прохождения профилактического осмотра. Эти данные могут свидетельствовать о недопонимании значимости своевременного обращения к педиатру или о недоверии к врачам ДП.

Нами определен ряд факторов, затрудняющих посещение ДП, которые обозначили в анкетах родители:

- неудобство графика работы ДП, что отметили 28,6% респондентов;
- невозможность попасть на прием к требуемому врачу-специалисту в день посещения этого учреждения, о чем заявило 63,8% респондентов и 7,6% – указали, что вообще не могут попасть на прием;
- длительное, более 1 часа, ожидание приема врача более, которое выделили 22,9% респондентов;
- на недостаточное количество времени, уделяемое ребенку указали 24,8% респондентов.

Однако родители пациентов снисходительно относятся к недостаткам работы детских ЛПУ, о чем свидетельствует небольшое (10,5%), количество случаев их обращения с жалобами на работу медицинского персонала.

Мнение респондентов(родителей) о критериях, по которым они считают медицинское обслуживание качественным, распределилось следующим образом. Из 14 критериев самыми значимыми для них являются:

- достижение положительного результата при лечении ребенка – 76,2%;
- профессионализм врача – 59%;
- безопасность медицинской услуги – 47,6%.

Такие ответы свидетельствуют о правильно сформированном мнении граждан о важнейших факторах, влияющих на качество оказания медицинской помощи их детям.

Кроме того, для улучшения медицинского обслуживания, по мнению родителей, имеют значение:

- изменение отношения врача к пациенту, что можно расценивать как создание психологического комфорта для больного ребенка и его родителей – 48,6%;

● зависимость оплаты труда медперсонала от конкретных результатов – 32,4%;

● повышение заработной платы – 24,8%;

● улучшение санитарно-гигиенического состояния поликлиник – для 18,1%

Кроме того, результатами анкетного опроса отмечен низкий уровень претензий родителей к санитарно-гигиеническим условиям детских ЛПУ, улучшению которых они придают наименьшее значение в исследуемых вопросах качества. Последнее обстоятельство подтверждается ответом на вопрос о комфортности условий пребывания детей в детских ЛПУ, которые только 9,5% родителей посчитали ненадлежащими, остальные 90,5% – хорошими или терпимыми, или вообще не придавали им ни какого значения.

Из опрошенных 87% врачей специалистов считают, что установление психологического комфорта (взаимопонимания) между врачом и пациентом-ребенком способствует улучшению качества медицинского обслуживания, 13% респондентов сдержано относятся к значению этой стороны лечебно-диагностического процесса. Однако уже 98% опрошенных считают эффективным для упомянутой цели взаимопонимание между врачом и родителем (-ями) ребенка.

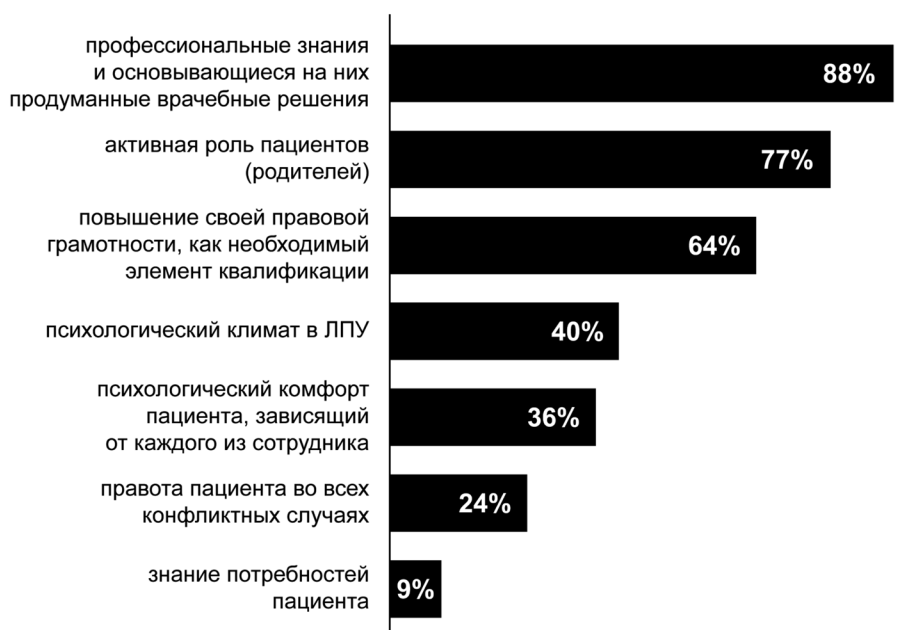
Оценивая собственный уровень психологической подготовки, необходимый для

осуществления профессиональной деятельности, только 18% респондентов считают его недостаточным, остальные 82% – достаточным. По мнению 91% респондентов преподавание основ психологии в медицинском ВУЗе является необходимым, 6% – так не считают и 3% – затруднились высказаться. При этом 92% врачей указали на необходимость совершенствования в дальнейшей работе полученных в институте знаний по психологии, 5% считают это не нужным и 3% – затруднились ответить.

Полученные данные позволяют положительно оценить деятельность педиатров по созданию благоприятных отношений с маленькими пациентами и их родителями.

Тем не менее, 75% детских врачей отметили, что при общении с пациентами (родителями) им приходилось чувствовать психологический дискомфорт (недопонимание), 19% – не попадали в такие ситуации и 6% – ничего не ответили на соответствующий вопрос анкеты. На вопрос о нахождении взаимопонимания с родителями 58% детских врачей ответили, что не всегда легко находят его, 2% – почти всегда испытывают затруднения и только 40% достаточно легко находят общий язык с родителями.

Врачи следующим образом оценивают значимость различных факторов, оказывающих положительное влияние на качество оказания медицинской помощи детям:



Значимость факторов, оказывающих влияние на качество оказания медицинской помощи детям (N = 102)

Вероятно, именно поэтому 75% врачей положительно отнеслись к возможности применения психологических методик в педиатрической практике. 16% из респондентов уже использовали эти методики, 6% – не могли сказать об этом ничего определенного, а 3% – считали их не нужными. 69% врачей выразили готовность к обсуждению психологических проблем взаимоотношений с пациентами, отрицательно отнеслись к такому предложению 14%, затруднились ответить 17%. 65% респондентов считают что во время лечебно-диагностического процесса и врач и родитель (-и) должны в равной степени проявлять терпимость друг к другу, 28% опрошенных считают, что врач должен проявлять это качество в большей степени, 2% – родитель (-и) и 5% – никто не должен этого делать. По нашему мнению, конечно же, врач, являясь носителем специальных этических знаний и обладая психологической подготовкой, должен терпимо относиться к различным проявлениям ненадлежащего отношения со стороны пациента (родителя).

В своей профессиональной деятельности 40% врачам пришлось столкнуться с жалобами пациентов (родителей), 77% из которых были рассмотрены в своей МО, 19% – в областном Министерстве здравоохранения и 4% – в страховой медицинской организации. Эти данные указывают на большой потенциал разрешения конфликтных ситуаций на досудебной стадии.

Выводы

Таким образом, систематизировав полученные результаты анкетирования, можно утверждать, что для улучшения взаимоотношений между детскими врачами и родителями детей-пациентов, которые будут способствовать предупреждению конфликтных ситуаций, необходимо:

1. Повышение правовой грамотности педиатров, что может быть реализовано как за счет активизации деятельности организационно-методических отделов медицинских организаций, так и за счет самостоятельного изучения нормативно-правовых актов; повышение правовой грамотности родителей;

2. Обучение медицинского персонала эффективным способам бесконфликтного общения с пациентами; совершенствование в медицинской организации эффективных механизмов удовлетворения жалоб пациентов при возникновении конфликтных ситуаций.

3. Укомплектование и, возможно, увеличение штата детских поликлиник квалифицированными врачами, изменение их графика работы и увеличение времени приема ребенка;

4. Изменение отношения педиатров к родителям и детям и создание между ними атмосферы психологического комфорта;

5. Объективное разрешение конфликтных ситуаций врачебными комиссиями детских ЛПУ.

Список литературы

1. Быховская О.А., Андреев В.В., Бабаханян Р.В. Организация судебно-медицинских экспертиз по претензиям к стоматологам в связи с гражданскими исковыми делами // Сборник материалов научно-практической конференции «Судебно-стоматологическая экспертиза: состояние, перспективы развития и совершенствования». – М., 2001. – С. 99–101.
2. Воробьев В.П., Воробьева Е.Е. Проблемы становления страховой медицины как социального института. // Известия вузов. Поволжский регион. Общественные науки. – 2009. – № 3. – С. 88–97.
3. Жаров В.В., Фадеев С.П. Экспертная оценка гражданских и уголовных «врачебных дел» как показателя правового уровня населения // Судебно-стоматологическая экспертиза: состояние перспективы развития и совершенствования: Материалы под ред. Г.А. Пашиняна – М., 2001. – С. 102–107.
4. Садыков М.М. Права ребенка-пациента и проблемы их реализации в амбулаторной педиатрической практике // Казанский медицинский журнал. – 2008. – № 2(89). – С. 209–212.
5. Филатов В.Б., Петрова И.А., Литвинов А.Н. К вопросу о формировании в учреждении здравоохранения системы регулирования отношений медицинских работников и пациентов // Кубанский научный медицинский вестник. – 2006. – № 5–6. – С. 135–136.
6. Баклушина Е.К., Нуженкова М.В., Дмитриев С.Н. Отдельные аспекты реализации прав пациента (ребенка) врачами детских стационаров // Детская больница. – 2011. – № 1. – С. 4–7.
7. Сергеев Ю.Д., Ерофеев С.В. Ятрогенная патология – актуальная судебно-медицинская проблема // Суд.-мед. эксперт. – 2001. – № 3. – С. 43–49.
8. Федеральный закон от 21.11.11 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».