

И. С. Задора, А. И. Совецкая
**СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕОНТОЛОГИИ В
СИСТЕМЕ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ»**

Научный руководитель: ст. преп. И. Г. Ушакевич
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. В статье приведены результаты исследования мнения населения Республики Беларусь о взаимоотношениях с врачами первичного звена.

Ключевые слова: автономия прав пациента, конфликт, взаимоотношения.

Resume. The article presents the results of the study of the opinion of the population of the Republic of Belarus on the relationship with primary care physicians.

Keywords: autonomy of the rights of the patient, conflict, relationship.

Актуальность. Технологический прогресс, появление коммерческих организаций здравоохранения, расширение перечня платных услуг в государственных учреждениях здравоохранения наложили свой отпечаток на взаимоотношения врача и пациента. Качество медицинской помощи оценивается не только удовлетворённостью результатами и процессом лечения, но и умением врача наладить диалог с потребителем медицинских услуг [3]. Всё более весомым в системе «врач-пациент» становится принцип автономии прав пациента.

В настоящее время существует несколько типов моделей взаимоотношений врача и пациента. Минимальная автономия пациента реализуется при «патерналистской» модели, когда врач выступает в роли опекуна и настойчиво рекомендует выбранное им лечение. При «совещательной» модели врач выступает в роли друга и учителя. Автономия пациента при этом соблюдается, но она основана на необходимости выбранного доктором лечения. Пациент обладает полной автономией, имея право на всю информацию и самостоятельно выбирая вид медицинской помощи при «информационной» модели. Задача врача — разъяснить и подвести пациента к выбору верного решения. Самый высокий уровень автономии прав реализуется в «интерпретационной» модели взаимоотношений. Врач должен интерпретировать, т.е. истолковать информацию о состоянии здоровья, обследовании и лечении, выяснить требования пациента и оказать помощь в выборе лечения. Решение пациент принимает самостоятельно [4].

Цель: изучить мнение населения о взаимоотношениях с врачами первичного звена.

Задачи:

1. Изучение распространенности различных моделей взаимоотношений врача и пациента.
2. Выявление причин конфликтов между пациентами и медицинскими работниками.
3. Определение частоты обращаемости населения к платной медицине.
4. Изучение готовности населения к получению рекомендаций врача через электронные средства.
5. Изучение мнения пациентов о возможности оценки профессиональных компетенций врача.

Материал и методы. Использованы социологический и статистический методы. Объем исследования 100 человек (пациенты поликлиник г. Минска). Была разработана анкета, состоящая из 14 вопросов. Статистическая обработка данных произведена в программе Excel. Достоверными считались результаты с $p < 0,05$.

Результаты и их обсуждение. Доля лиц мужского пола среди опрошенных – 46%, женского пола – 54%. Лица, получившие неоконченное высшее образование, составили 38% из числа респондентов, со средним и высшим образованием – 35% и 27% соответственно.

О доверительных отношениях с доктором, соответствующим «интерпретационной» модели общения, сообщили 44%, «совещательной» – 24%, «информационной» – 21% анкетированных (рисунок 1).

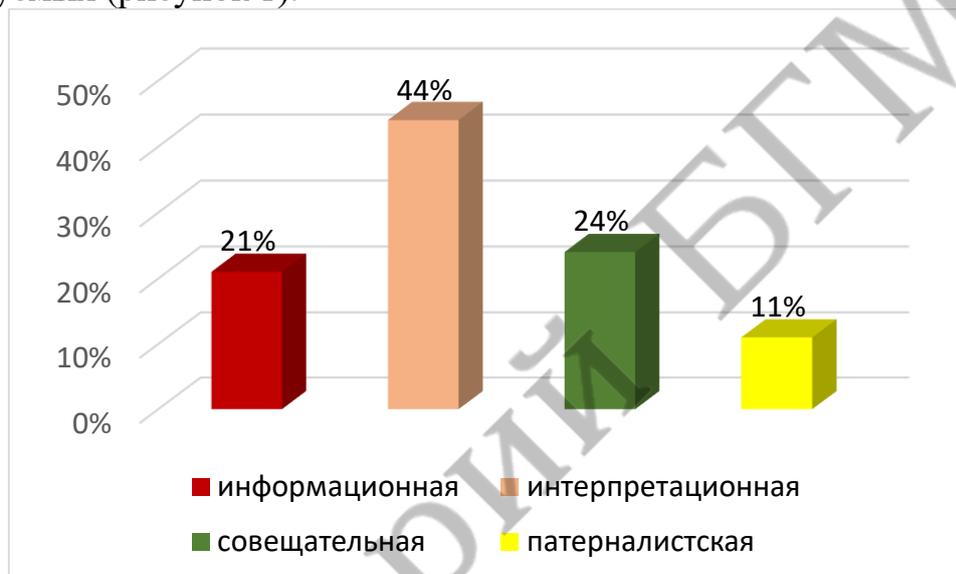


Рисунок 1 – Частота встречаемости моделей взаимоотношений врача и пациента

Врачебные рекомендации выполняют 90% респондентов. Однако полностью выполняют все рекомендации своего врача 50% опрошенных, что соответствует данным исследования российских ученых [2].

Врач знает прошлые проблемы 58% респондентов. По результатам национального опроса пациентов в 2005 году (проект Беларуси и правительства Нидерландов) 78% городского населения и 89% сельского населения на этот вопрос ответили положительно.

Также положительно 76% респондентов ответили на вопрос: «Тщательно ли врач расспрашивает о проблемах и тревогах?». По результатам упомянутого национального опроса в 2005 году 86,3% городского населения и 95,7% сельского населения отмечали тщательность опроса.

У 27% респондентов были конфликты с медицинскими работниками. Основной причиной конфликта с работниками регистратуры являлось отсутствие возможности попасть на прием, а с врачами и средним медицинским персоналом – нарушение медицинской этики.

Частота конфликтных ситуаций с врачами составила 12%, с работниками регистратуры – 11%, со средним медицинским персоналом – 10% (рисунок 3).

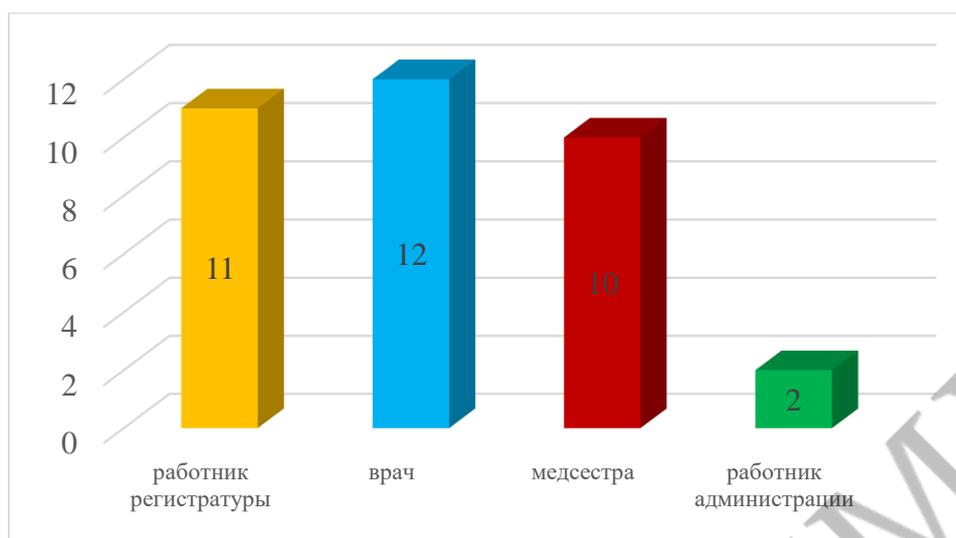


Рисунок 2 – Частота конфликтов с сотрудниками поликлиники по специальности

Обращались за платной медицинской помощью 66% анкетированных. Это, скорее всего, связано с ограничением функциональной доступности в государственном секторе здравоохранения.

Хотели бы получать рекомендации врача через электронные средства 49% опрошенных, что, вероятно, свидетельствует о возросшей компьютерной грамотности населения и об увеличении доверия к информации, размещённой на электронных сайтах учреждений здравоохранения (рисунок 2).

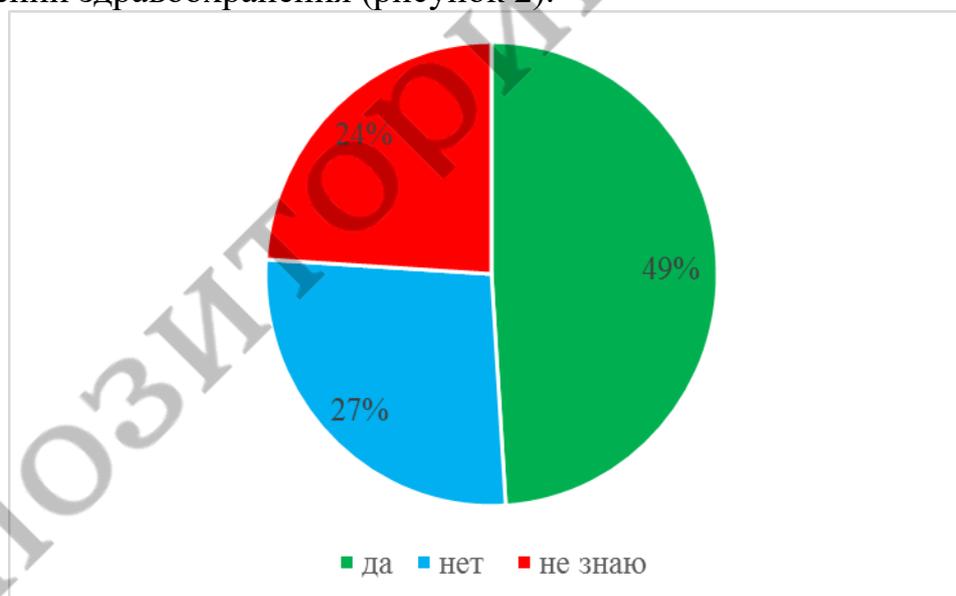


Рисунок 3 – Распределение респондентов по желанию пользоваться электронными средствами связи для получения рекомендаций врача

О возможности оценки профессиональной компетенции врача заявили 37% респондентов. 25% опрошенных считают себя некомпетентными для суждений о профессиональных достоинствах лечащего врача. Не выявлено статистически значимой разницы мнения о возможности оценки профессиональной компетенции врача между пациентами, имеющими высшее образование и пациентами со средним образованием ($p < 0,05$).

Выводы:

1 Самой распространённой моделью взаимоотношений пациента и врача является «интерпретационная», наиболее полно реализующая принцип автономии прав пациента.

2 Самыми частыми причинами конфликтов являются нарушения медицинской этики и функциональной доступности.

3 Платные медицинские услуги популярны.

4 Сформирована когорта пациентов, готовая получать врачебные рекомендации дистанционно (через электронные средства связи).

5 Не выявлено статистически значимой разницы мнения о возможности оценки профессиональной компетенции врача между пациентами, имеющими высшее образование и пациентами со средним образованием.

I. S. Zadora, A. I. Savetskaya

MODERN ASPECTS OF MEDICAL DEONTOLOGY IN THE SYSTEM "DOCTOR-PATIENT"

Tutors: senior lecturer I. G. Ushakevich

*Department of Public Health and Health care,
Belarusian State Medical University, Minsk*

Литература

1. Пилипцевич Н.Н. Общественное здоровье и здравоохранение: учеб. пособие / [и др.] под ред. Н.Н. Пилипцевича. — Минск: Новое знание, 2015. — 784 с.: ил.

2. Решетников А. В. Социология медицины: руководство / А. В. Решетников. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 864 с.: ил..

3. Стародубов В.И. Управление качеством медицинской помощи—теория и практика / Г.И. Галанова, В.И. Стародубов // — М.: ИД «Менеджер здравоохранения», 2015. — 322 с.

4. Шибанов В. Я. Деонтологические аспекты в медицине (Словом можно спасти...): учебное пособие / В.Я. Шибанов, А.А. Шибанова. – Самара: ООО «Офорт», 2015. – 48 с.