

## **ОБРАЩЕНИЯ ГРАЖДАН, КАК ОДИН ИЗ ИНДИКАТОРОВ КАЧЕСТВА РАБОТЫ АПТЕЧНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

*Главный специалист отдела организации лекарственного обеспечения  
Министерства здравоохранения Республики Беларусь*

Все специалисты системы здравоохранения, вне зависимости от должности и места работы, так или иначе сталкиваются в своей работе с конфликтными ситуациями. Более того, медицинская сфера является одной из самых конфликтных в связи с тем, что в организации здравоохранения, в том числе в аптеки, обращаются в основном люди, имеющие проблемы со здоровьем. В ряде случаев это раздраженные, нетерпеливые, нервные, нередко ожесточенные и агрессивные пациенты, находящиеся в стрессовой ситуации, по сути своей — люди, требующие к себе особого отношения, внимания и заботы.

Фармацевтические специалисты занятые непосредственно обслуживанием населения и контактирующие с покупателями, ежедневно сталкиваются со многими сложными проблемами, в т. ч. психологического свойства. Профессиональный подход и умение общаться с посетителями, грамотное и своевременное разрешение конфликта является одной из важных профессиональных черт работника первого стола. Вместе с тем, несмотря на усилия фармацевтических специалистов на всех уровнях, жалобы являются неизбежным условием непосредственной работы с посетителями. С одной стороны, работа с замечаниями — это всегда неприятное и зачастую эмоционально выматывающее занятие, с другой — анализ обращений граждан предоставляет возможность со стороны увидеть «пробелы» и недоработки в системе обслуживания пациентов, исправить их, и работать еще эффективнее.

В ходе подготовки данного материала был проведен анализ обращений граждан по предприятиям системы «Фармация» за 2014–2015 гг., а также обра-

---

<sup>8</sup><http://www.fda.gov/Drugs/GuidanceComplianceRegulatoryInformation/Guidances/ucm075207.htm>

щений граждан, поступивших в Министерство здравоохранения (Минздрав) по вопросам, находящимся в компетенции управления фармацевтической инспекции и организации лекарственного обеспечения, за этот же период. По результатам анализа можно выделить несколько основных тенденций, характерных в большей либо меньшей степени для всех предприятий системы «Фармация».

Доля замечаний/предложений и благодарностей приблизительно равна в структуре всех обращений поступающих на предприятия, т. е. из всех обращений половина — это негативные отзывы, а половина — позитивные. При этом количество обоснованных замечаний за два года не изменилось, составляет в среднем около 5 % и не превышает 15 % по отдельным предприятиям.

В 2015 г. наметилась тенденция увеличения доли электронных обращений: от 1,5 раз по РУП «Белфармация» до 4 раз по Витебскому РУП «Фармация», что ожидаемо и связано с увеличением доступа населения к сети Интернет, в том числе в регионах, упрощению процесса написания обращений и норме законодательства, указанной в статье 25 Закона Республики Беларусь от 18 июля 2011 г. «Об обращениях граждан и юридических лиц» (далее — Закон), которая предусматривает одинаковый порядок рассмотрения электронных и письменных обращений. В дальнейшем, в случае сохранения существующего порядка рассмотрения электронных обращений, их доля будет только увеличиваться. При этом наблюдается интересная особенность: благодарности чаще всего вносятся заявителями непосредственно в книги замечаний и предложений и очень редко направляются в организации в электронном виде.

Из всех поступивших в Минздрав обращений в среднем только около 17 % действительно требуют рассмотрения в Министерстве здравоохранения и касаются в основном следующих вопросов:

- обеспечение пациентов незарегистрированными в Республике Беларусь лекарственными средствами в соответствии со статьей 23 Закона Республики Беларусь от 20 июля 2006 г. «О лекарственных средствах» (например, орфанные и специализированные лекарственные средства);

- назначение консультаций (консилиумов) с участием главных штатных и внештатных специалистов Минздрава;

- принципы формирования перечней лекарственных средств, устанавливаемых Минздравом, порядок включения/исключения из них тех или иных лекарственных средств;

- частные случаи формирования розничных цен на лекарственные средства, биологически активные добавки, медицинские изделия и товары аптечного ассортимента;

- лекарственное обеспечение пациентов, находящихся в местах лишения свободы, совместно с Департаментом исполнения наказаний Министерства внутренних дел.

Следует отметить, что действительно существуют т. н. «профессиональные жалобщики», переписка с которыми была прекращена в соответствии со статьей 21 Закона, и количество таких обращений составляет около 1,5 %.

В среднем 20 % обращений, поступивших в Минздрав, в соответствии со статьей 10 Закона были перенаправлены для рассмотрения по существу в соот-

ветствии с компетенции в другие организации (предприятия системы «Фармация», управления здравоохранения облисполкомов, Комитет по здравоохранения Мингорисполкома, РУП «Центр экспертиз и испытаний в здравоохранении», отечественные производители лекарственных средств и другие).

Таким образом, в своем большинстве обращения носят справочно-информационный характер, и могли быть полностью разъяснены в аптеке либо на уровне руководства субъекта хозяйствования.

Вместе с тем, в ходе рассмотрения обращений было выявлено несколько основных причин, которые провоцировали написание жалоб (как непосредственно в аптеке, так и повторных: к руководству субъекта хозяйствования, в Министерство здравоохранения, Совет Министров, Администрацию Президента, Комитет государственного контроля, Следственный комитет и другие ведомства):

– случаи заведомо неправильного разъяснения пациенту действующего законодательства (относиться только к порядку отпуска «по рецепту»/«без рецепта»), например, пациентам в аптеках предоставлялась информация о том, что лекарственные средства амлодипин, омега-3, эналаприл отпускаются по рецепту;

– пациентам не достаточно доступно разъясняется порядок лекарственного обеспечения бесплатно и на льготных условиях (порядок выписки и порядок отпуска лекарственных средств);

– к сожалению, до сих пор недостаточно эффективно налажена работа специалистов в случае временного отсутствия лекарственных средств: замена в рамках одного международного непатентованного наименования, обеспечение отсроченного обслуживания, направление в другую аптеку, где имеется необходимое лекарственное средство в наличии и другие меры (*На аптечном складе есть какое-либо лекарственное средство для обеспечения отсроченного обслуживания, например, раствор для инъекций Фрагмин 2500 МЕ/0,2 мл для беременных пациенток. При этом специалисты в аптеках об этом не знают, информируют пациентов о том, что его «нет и не известно, когда будет». Данное лекарственное средство не подлежит замене у этой категории пациенток и должно применяться регулярно. В итоге при наличии лекарственного средства и возможности обеспечения им пациентов, рождается огромное количество жалоб в Минздрав и вышестоящие инстанции.*);

– неумение разъяснить пациентам отдельные законодательные нормы (специалисты, занятые обслуживанием населения, работают в соответствии с действующим законодательством, но не всегда могут доступно объяснить, какими конкретными нормативными правовыми актами регулируются те или иные их действия);

– специалисты недостаточно владеют законодательством, регулирующим порядок предоставления информации о выявленных нежелательных реакциях на лекарственные средства.

Также интересные результаты дал анализ обращений граждан после вступления в силу постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 09.09.2014 № 66 «О внесении изменений и дополнений в постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 27 декабря 2006 г. № 120 и от 31 октября 2007 г. № 99».

Несмотря на то, что указанным выше нормативным правовым актом изменения в перечень лекарственных средств, реализуемых без рецепта врача, не вносились, в 3 квартале 2014 г. наблюдался значительный рост обращений по вопросам порядка отпуска лекарственных средств по рецепту или без рецепта врача. При этом основными лекарственными средствами, по которым возникали жалобы, являлись: бисопролол, рамиприл, лозартан, левотироксин и оральные контрацептивы, которые до вступления в силу данного постановления, судя по контексту поступивших обращений, отпускались без рецепта, несмотря на то, что они являются рецептурными.

Однако, несмотря на наличие подобных обращений, следует отметить, что в целом случаи нарушения действующего законодательства фармацевтическими специалистами при обслуживании пациентов крайне редки, что свидетельствует о высоком профессиональном уровне.

Вместе с тем, существует скрытая проблема, которой в настоящее время не уделяется достаточного внимания ни со стороны руководства фармацевтических организаций, ни при подготовке фармацевтических специалистов в учреждениях образования — это психологический аспект работы специалистов, занятых непосредственно обслуживанием населения.

Молодой специалист, закончивший учреждение образования и приступивший к работе в аптеке, чаще всего не представляет, с какой психологической и эмоциональной нагрузкой он будет сталкиваться ежедневно. С учетом того, что в учреждениях образования намного больше уделяется внимания теоретической подготовке, выпускник, даже при отличном знании действующего законодательства и фармакологии, не имеет достаточного опыта правоприменительной практики и ориентирования в ассортименте лекарственных средств конкретной аптеки. Таким образом, эти два фактора в совокупности обуславливают множество предпосылок для возникновения конфликтных ситуаций с одной стороны, и возникновению синдрома «эмоционального выгорания» с другой. При этом синдрому «эмоционального выгорания» подвержены как молодые специалисты за счет непрогнозируемой эмоциональной нагрузки, так и опытные работники, в связи с накапливающейся физической и психологической усталостью.

Учитывая все изложенное, для минимизации поступления негативных обращений граждан (обращения в данном случае рассматриваются, как один из внешних индикаторов качества работы организации) можно предложить несколько вариантов изменения существующих традиционных подходов, как при подготовке фармацевтических кадров в учреждениях образования, так и при организации рабочего процесса в фармацевтических организациях и непосредственно в аптеках.

В учреждениях образования стоит рассмотреть возможность увеличения количества занятий по психологии, уделяя особое внимание принципам общения с конфликтными пациентами, а также проведения преимущественно интерактивных практических занятий в условиях максимально приближенных к реальным.

Для улучшения качества обслуживания и уменьшения конфликтных ситуаций и, соответственно, психологической нагрузки на специалистов, занятых об-

служиванием населения, субъектам хозяйствования, осуществляющим фармацевтическую деятельность, возможно, стоит предусмотреть следующие меры:

- разработать и внедрить внутренние «стандарты» обслуживания посетителей, а в дальнейшем контролировать выполнение этих стандартов;

- разработать эффективную систему мотивации работников (используя как монетарные, так и немонетарные способы), учитывая тот факт, что отрицательная мотивация (штрафы, лишение премии, выговоры и т. п.) специалистов неэффективна;

- постоянно анализировать поступающие обращения, выявлять закономерности их возникновения в каждом конкретном случае, и устранять их причины;

- разработать и внедрить адаптационные программы для молодых специалистов, уделяя особое внимание правоприменительной практике и психологическим аспектам общения с пациентами;

- проводить тренинги, а также внутреннее и внешнее обучение специалистов, в том числе для предотвращения у работников синдрома «эмоционального выгорания», проводить оценку психологического состояния персонала для выявления подобных состояний и оказывать помощь в таких ситуациях.

Внедрение подобных мер поможет минимизировать количество конфликтных ситуаций, как следствие, уменьшить поступление негативных обращений граждан, как в аптеки, так и в вышестоящие организации, и, соответственно, повысить эффективность работы аптечных организаций, как важного звена в системе здравоохранения.