

Роль Детского Врача В Первичном Звене Медицинской Поддержки

Санакулов Абдулатиф Бурханович

Самаркандский Государственный Медицинский Университет Самарканд, Узбекистан

Аннотация: В заметке приводятся материалы по всеохватывающему социологическому изучению общественного статуса врача- педиатра большого мегаполиса. Отнесены более важные моменты, определяющие роль и статус врача-педиатра, оказывающего первичную медико-санитарную поддержку ребятам.

Ключевые слова: педиатр, первичная медико-санитарная помощь.

Актуальность. Педиатрическая служба, как составная часть службы охраны здоровья матерей и подростков, в целом на протяжении многих десятилетий сохраняет эффективность в оказании первичной медико-санитарной помощи детям. Снижение производительности педиатрической службы в последние годы связано с истощением материально-технических и кадровых ресурсов, затратами на подготовку врачей-педиатров. Следствием этого стало снижение пафоса профессии, изменение социального статуса врачей-педиатров, отток подготовленных кадров из исходного звена педиатрической службы. В амбулаторно-поликлинической службе медицинский персонал, а тем более врачи-педиатры считаются важнейшей и наиболее ценной частью ресурсов учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, например, именно они обеспечивают эффективность их работы. Основные свойства системы охраны благополучия детей в Республике Узбекистан формируются законами социальной, финансовой и культурной формации государства. Особенностью этой системы стало то, что первичную медицинскую помощь стали оказывать врачи общей практики (ВОП), которых целенаправленно готовили на специальных факультетах «Лечебное дело» Медицинского института. В этих условиях вопрос кадрового обеспечения педиатрической службы, оказывающей амбулаторно-поликлиническую помощь детскому населению, приобретает особое значение. Повышение заработной платы не имеет возможности кардинально изменить ситуацию в лучшую сторону.

Педиатрическая служба, как составная часть службы охраны здоровья матери и ребенка, на протяжении многих десятилетий, как правило, эффективно оказывала первичную медико-санитарную помощь детям. Снижение производительности педиатрической службы в последние годы связано с истощением материально-технических и кадровых ресурсов, затратами на подготовку врачей-педиатров.

Следствием этого стало снижение пафоса профессии, изменение социального статуса врачей-педиатров, отток подготовленных кадров из начального звена педиатрической службы. В амбулаторно-поликлинической службе врачебный персонал и, особенно, педиатры считаются важнейшей и наиболее ценной частью ресурсов учреждений, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям, например, именно они обеспечивают эффективность их работы. При этом именно функционально-статусная позиция врача, его поведенческие установки и реальные воздействия рассматриваются в конечном итоге для определения свойств предоставляемых медицинских предложений и обеспечения функционирования

системы здравоохранения в новых критериях формирования российского здравоохранения (Садыков И.В., 2017).

Цель. На основе комплексного социологического исследования социального статуса врача-педиатра в крупном мегаполисе создать совет по оптимизации его профессиональной роли.

Материалы и методы. Объектом исследования выступила педиатрическая служба крупных населенных пунктов (Андижан, Фергана, Самарканд). Предметом исследования стали социальные характеристики профессиональной роли. Врач-педиатр крупного мегаполиса. На основе комплексного социологического исследования автор выделяет моменты, влияющие на статус врача-педиатра в крупном мегаполисе, и представляет возможности для совершенствования его профессиональной роли.

Результаты и обсуждения. В ходе исследования было выявлено, по сути, что врачу совместной практики сложнее владеть бизнесом в собственной работе с опекунами ребенка, например, (94,9%) респондентов дали ответ, только 5,1% врачей-педиатров в собственной работе испытывают проблемы в общении с ребенком. Подавляющее большинство врачей-педиатров, принявших участие в исследовании, не сомневаются в недостающем количестве времени, отведенном на прием 1-го ребенка (63,2%), однако 32,6% считают, что порой времени достаточно, и только 1,2% не сомневаются, что времени достаточно каждый раз.

В вопросе об оптимальности существующей системы подготовки педиатрических кадров мнения врачей-педиатров разделились 46,0% опрошенных дали ответ, что, по сути, система подготовки педиатрических кадров оптимальна, однако основная масса медицинских работников (50,4%) не считает ее хорошей, при этом 3,6% опрошенных затруднились ответить на этот вопрос. В последнее время предложение о замене участковой педиатрической службы на врача совместной практики широко воспринимается в медицинской среде. 97,7% врачей-педиатров не согласились с идеей ликвидации педиатрической службы в пользу формирования домашней медицины, что, по сути, согласуется с данными литературы и данными, полученными в результате выборочного опроса столичных педиатров в 2012 году (Чичерин Л.П., Лашкевич И.А., 2013). Основная масса (97,7%) врачей-педиатров не согласна, по сути, с тем, что врач общей практики за 6 месяцев специализации имеет возможность освоить целый ансамбль передовых знаний по педиатрии, и выйти из «поликлиники» хорошим педиатром. По нашему мнению, это может не только сказаться на качестве амбулаторной помощи детям, но и снизить эффективность педиатрического образования в стране. О том, что материальное и экономическое стимулирование считается важным мотивирующим фактором в работе участкового врача-педиатра, говорит основная масса (83,6%) респондентов, высказавшихся за повышение заработной платы.

36,9% опрошенных врачей-педиатров воспринимают проблемы, свойственные их профессии, такими же, как и в других профессиях. Более четверти врачей-педиатров (26,2%) считают обычными для своей профессии отношения с администрацией медицинской организации. Проблемы во взаимоотношениях с органами здравоохранения ощущают 16,7% опрошенных. Проблемы во взаимоотношениях с коллегами врачи-педиатры не воспринимают как обычные для своей профессии (никто не указал этот вариант ответа), что, собственно, и говорит о подходящем психологическом климате в профессиональном коллективе.

В графе «Другие трудности» 12,1% опрошенных врачей-педиатров указали колоссальное количество заполненных отчетных форм, несоответствие низкой заработной платы высочайшему физиологическому и моральному напряжению, недоступность эффективных законов для защиты прав врача. При ответе на вопрос «Что нужно для того, чтобы обстоятельства вашей работы стали лучше?» 92,0% врачей-педиатров на 1-е место поставили улучшение материально-технического обеспечения собственного рабочего пространства. Только на втором месте находится рост заработной платы (89,8%), что, собственно, и определяет необходимость ее соотношения с уровнем ответственности и интенсивностью труда медицинских работников. На третьем месте педиатры поставили увеличение времени

приема 1-го пациента (66,1%). Из чего можно сделать вывод, что, по сути, для врача-педиатра в его профессиональной деятельности считается необходимым иметь достаточно времени для качественного осмотра малыша и воплощения лечебно-профилактических мероприятий.

На четвертом месте педиатры поставили совершенствование системы повышения квалификации медицинских работников (61,8%), что, собственно, и коррелирует с признанием большинством врачей-педиатров (53,1%) того, что существующая система подготовки медицинских кадров не является оптимальной. В вопросе о том, необходимо ли получать поощрение ребенка за проводимое лечение, мнения врачей-педиатров разделились, несомненно, согласились 40,5% опрошенных, дали отрицательный ответ 44,0% опрошенных, затруднились с ответом 15,5%, что говорит о том, что, по сути, на сегодняшний день вопросы осознанной гармонии в профессиональной среде врачей-педиатров остаются спорными. Если бы опекуны отказались от важного с точки зрения педиатра лечения, основная масса медицинских работников (65,5%) оставили бы обычную терапию и приняли бы письменный отказ опекунов, 15,5% опрошенных поддержали право врача на самостоятельное принятие заключений, 14,2% посчитали важным заманить органы опеки. В графе «Другое» 2,4% врачей-педиатров указали на необходимость успокаивать своих опекунов, а также заманивать юриста в схожие ситуации. Таким образом, учитывая ответы врачей-педиатров на блок вопросов, касающихся этико-правовых задач оказания первичной медико-санитарной помощи детям, можно сделать вывод о недоступности в настоящее время правовых стереотипов, позволяющих учитывать интересы всех сторон, вовлеченных в процесс лечения. что соответствует морально-этическим основам профессии врача-педиатра.

Участковый врач-педиатр, как приоритет нашего здравоохранения, подчеркивается ответами опекунов, которые буквально исключают возможность выбора врача. Не обращая внимания. Несмотря на все критические замечания в адрес медицинских работников, 80,5% опрошенных опекунов пациентов полностью удовлетворены собственным врачом. Что не менее важно, на самом деле, большинство опекунов удовлетворены собственным врачом, 72,4% хотели бы сами выбрать врача для своего малыша, 11,9% отрицают такую возможность, 3,4% проявляют апатию, 12,3% затруднились с ответом.

В ходе социологического исследования мы выяснили, что 82,6% респондентов следуют советам врача, 16,1% не всегда придерживаются назначений, а 1,3% лечат со своей точки зрения. Приведенные выше данные говорят в большей степени о доверии опекунов пациентов к профессиональной компетентности своего лечащего врача. Однако не может не беспокоить, что значительная доля (16,1%) респондентов не всегда считают важным придерживаться предписаний лечащего врача.

Интенсивное рассмотрение вопросов реформирования здравоохранения в мировых СМИ не могло не затронуть и людей, выбравших тернистый путь покупки профессии детского врача. Не вызывает сомнений, что будущего педиатра интересует возможность собственной профессии, поскольку реформы, происходящие в здравоохранении, безусловно, затрагивают начальный период его становления как специалиста. В связи с этим, нам представляется закономерным, что 98,4% опрошенных, по сути, не согласились с идеей ликвидации педиатрической службы, 1,6% затруднились с ответом. О том, что материальное стимулирование считается важным мотивирующим моментом в будущей профессиональной деятельности, говорит основная масса опрошенных (76,5%), считающих важным повышение заработной платы врачей-педиатров.

Заключение. Учитывая реформы, происходящие в последние годы, в каком объеме в рамках государственной программы «Соглом Узбекистан», нам показалось интересным выяснить мотивацию выпускников медицинского института к профессиональной деятельности в амбулаторно-поликлинической службе. На вопрос «Хотели бы Вы работать участковым педиатром?» 35,5% ответили «Да», а 66,8% ответили «Нет». Исходя из этого, можно сделать вывод, что, независимо от повышения заработной платы участковой службы, авторитет профессии участкового педиатра в глазах выпускников медицинского института остается на

низком уровне. Комплексное социологическое исследование по изучению социального статуса и определению профессиональных возможностей врача-педиатра в крупном промышленном мегаполисе позволяет сделать соответствующие выводы:

Участковый педиатр считается наиболее востребованным врачом первого контакта (72,5% опекунов обращаются к врачу по причине, собственно, того, что он участковый). При этом 82,4% опекунов полностью удовлетворены тем, как врач лечит их собственного малыша, 73,1% не сомневаются, что их малыш не боится врача, а 84,2% из них всегда следуют советам лечащего врача.

Полученные данные говорят об авторитете и высочайшем социальном статусе врача-педиатра.

Более значимым фактором, определяющим социальный статус врача-педиатра, оказывающего первичную медико-санитарную помощь детям, является его общение с опекунами, что, в свою очередь, зависит от количества времени, отведенного педиатру на осмотр младенца и общение с опекунами.

Существенные стимулы во многом определяют мотивацию работника к работе педиатром (84,2% медицинских работников и 77,7% студентов решили, что зарплата педиатра должна быть повышена, по сути). Однако не менее значимым моментом считаются обстоятельства работы и материально-техническое обеспечение рабочего пространства (такого мнения придерживаются 95,4% медицинских работников и 86,6% студентов), увеличение времени приема 1 пациента (66,6% и 61,4% соответственно).

Список литературы.

1. Волкова Л.И., Штейнгардт Ю.Н. Медицина и общество, врач и пациент в XXI веке // Российский медицинский журнал. - 2003. - № 6. - С. 9-10.
2. Баранов А.А., Альбицкий В.Ю. Нужно ли сохранять первичную педиатрическую помощь детям? // Педиатрия. -2005- № 5. - С. 4 - 7.
3. Баранов А.А., Щеплягина Ю.И., Ильин А.Г., Кучма В.П. Состояние здоровья детей как фактор национальной безопасности // Российский педиатрический журнал. - 2005 № 2. С.4-8
3. Водопьянова Н.Е., Старченкова Е.С. Синдром эмоционального выгорания: диагностика и профилактика. Питер. 2005 с 114.
4. Шарাপова О.В. Медицинская и социальная помощь семьям, женщинам и детям в современных условиях // Здравоохранение. - 2005. № 12 - С.24-32.
5. Бенсинг Дж.М., Верхак П.Э., ван Дульмен А.М., Виссер А.П. Коммуникация королевский путь к пациентоцентрированной медицине {редакционная статья}. Patient Educ Couns 2000; 39: 1-3.
6. Доус П.Дж., Дэвисон П. Информированное согласие: что хотят знать пациенты? Королевская больница Сандерленда. - Лондон: 1994. - С.18.
7. Кроули Ф.П. Этические комитеты и информированное согласие: определение ответственности в клинических испытаниях // Tokai J. Exp. and Clin. Med. - 1997. - Vol.22. - № 6. - С. 259-265.