

УДК 614.2:366

Ровкина Мария Андреевна,
студент, marusya-qx@rambler.ru,

Тюменская государственная академия мировой экономики, управления и права, г. Тюмень

ОБЩЕСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАК РЕСУРС УПРАВЛЕНИЯ В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Аннотация: в статье автор осуществляет анализ ситуации в здравоохранении в г. Тюмени. В ходе исследования был выявлен ряд проблем, решить которые предлагается путём внедрения социальной технологии общественного контроля на региональном уровне.

Ключевые слова: здоровье населения, общественный контроль, управление, молодёжь, врачебная ошибка.

Rovkina Maria Andreevna

PUBLIC CONTROL AS A RESOURCE OF THE MANAGEMENT IN HEALTHCARE

Abstract: the author analyzes the healthcare situation in the Tyumen city. The study reveals a number of problems that author offer to solve by introducing social technology of social control at the regional level.

Keyword: health, social control, management, youth, medical error.

Сохранение здоровья населения – это одна из важнейших задач, решение которой в настоящее время необходимо для развития человеческого потенциала. В предоставленном Правительством Тюменской области отчёте о проделанной работе за 2012 год говорится о том, что в Тюменской области в полном объёме выполнена программа модернизации здравоохранения, запланированная на 2011-2012 годы. Однако проблемы в системе здравоохранения остались.

В I квартале 2012 года специалистами комитета областной Думы по социальной политике было проведено исследование на тему «Проблемы и тенденции развития первичной медико-санитарной помощи в Тюменской области». В результате проведения исследования (57 экспертных интервью) эксперты оценили состояние первичной медико-санитарной помощи как неудовлетворительное. Было выявлено отставание южных районов области от областного центра по таким показателям, как дефицит узких специалистов, отсутствие медицинского оборудования или находится в непригодном состоянии, а также большая нагрузка на врачей, отсутствие молодого персонала (чаще всего это связано, с низкой заработной платой и отсутствием жилья) [1, с. 78].

Автором статьи с целью апробации методики оценки качества медицинского обслуживания населения в 2013 году было проведено анкетирование в режиме пилотажного исследования. Осуществлён опрос респондентов от 18 до 30 лет (N=114), женщин – 71 (72%), а мужчин – 27 (28%). Из них от 18 до 20 лет – 46%, 20-24 года – 37%, 25-29 лет – 17%. Автор статьи, основываясь на выводах социолога И.В. Журавлёвой о том, что всё больше заболеваний наблюдается в молодёжной среде [2], счёл необходимым выявить восприятие проблем здравоохранения среди молодёжи.

Вопрос о получении медицинской помощи и её качестве отразил проблемы соотношения скорости и бесплатности (платности) медицинских услуг. Получили медицинскую помощь бесплатно, быстро и в полном объёме 14% респондентов. В то время как её получение бесплатно, но с большими затратами времени и нервов ассоциируется у 20,2% бывших пациентов. С врачебной ошибкой приходилось сталкиваться 25% респондентов. При этом упоминались (расположено по частоте употребления): «неправильно поставленный диагноз», «неправильное назначение лечения», «невнимательность», «заражение крови». В качестве причин ошибок, допущенных медицинским персоналом, назывались «невнимательность», «некомпетентность», «несосредоточенность» врачей (в совокупности – 28,6%); «низкое образование врачей», «безграмотность» – 13,3%; «халатность врачей по отношению к своей деятельности и пациентам» – 11,2%.

На вопрос: «Какие проблемы, на Ваш взгляд, характерны сегодня для системы здравоохранения в г. Тюмени?» мнения респондентов разделились. Особенно эта разница была заметна в гендерном отношении. Если выстроить рейтинг проблем, то это будет выглядеть примерно так. Женщинами были отмечены «большие очереди к специалистам, трудно к ним попасть» (58,2%), «дороговизна услуг» (49,3%), «отсутствие желания лечить пациентов, особенно пожилых» (45,5%), «низкая степень ответственности за результаты деятельности» (44,3%), «низкая компетентность врачей» (35,4%), «отсутствие необходимого медицинского оборудования» (32,9%), «круговая порука в случае врачебной ошибки» (16,4%), «отсутствие контроля за производством лекарственных препаратов» (8,8%). У мужчин на первое место по значимости

вышла позиция «низкая степень ответственности за результаты деятельности» (47,3%) и «отсутствие желания лечить пациентов, особенно пожилых» (25,7%).

В целом можно сделать вывод, что основными проблемами здравоохранения в г. Тюмени являются: большие очереди к специалистам, дороговизна услуг и низкая степень ответственности за результаты своей деятельности. Данные, полученные в ходе авторского исследования коррелируют с результатами исследования специалистов комитета Тюменской областной Думы по социальной политике в 2012 г., где одна из основных проблем – это большие очереди к специалистам. Однако ни в одном исследовании, проводившемся в г. Тюмени не были отмечены такие проблемы как дороговизна услуг и низкая ответственность за результаты деятельности. Больше всего тревожит тот факт, что имеется такая проблема как «отсутствие желания лечить пациентов, особенно пожилых», что свидетельствует об избирательности отношения к пациентам со стороны медицинского персонала. Тревожит и тот факт, что имеется значительный процент людей, которые не уверены, что смогут получить хорошую медицинскую помощь. В совокупности ответов «скорее нет» и «определённо нет» процент составил 36% (по сравнению с ответами «определённо да» и «скорее да» – 45,6%). Лишь 5,26% респондентов выразили уверенность, что они получают качественное медицинское обслуживание.

В целом можно отметить, что состояние сферы здравоохранения молодёжью г. Тюмени оценивается как удовлетворительное, хотя и вызывает некоторое беспокойство высокая стоимость услуг и грубое отношение со стороны медицинского персонала. Медицинские учреждения нуждаются в квалифицированных специалистах, новом оборудовании и увеличении числа медицинских учреждений. Отношение персонала к пациентам часто позиционируется как безразличное, особенно тревожит отношение к пожилым людям. Четверть опрошенных сталкивалась с врачебными ошибками. В настоящее время получить качественную хорошую медицинскую помощь возможно, но для этого нужно потратить много времени, что для большинства молодых людей недопустимо. В ходе исследования выявлены «очаги напряжённости», т.е. те лечебные учреждения, в адрес которых следует больше всего нареканий со стороны населения.

На основании теоретических и эмпирических исследований, проведённых автором статьи, представляется возможным дать следующие практические рекомендации с целью улучшения качества медицинского обслуживания и сведения к минимуму количества врачебных ошибок, или минимизации их последствий.

1. Создать независимую медицинскую экспертизу. В её состав могли бы войти те специалисты, которые уже закончили свой трудовой путь и стали независимыми от работодателей.

2. Разработать на муниципальном уровне Положение о медицинском страховании врачей и пациентов в случае врачебной ошибки.

3. Создать в г. Тюмени региональную группу общественного контроля за сферой здравоохранения. Такая структура может быть создана под эгидой Общественной палаты Тюменской области при содействии Комиссии по социальным вопросам и демографической политике и Комиссии по охране здоровья, экологии, развитию физической культуры и спорта. Также к выполнению наблюдательных функций автор считает необходимым привлечь Общественный совет г. Тюмени, имеющий в своей структуре Палату представителей народного хозяйства и сфер развития, в ведении которой имеется Коллегия по здравоохранению.

В ходе осуществления общественного контроля в муниципальных учреждениях здравоохранения субъекты контроля наделяются следующими правами: посещение муниципальных учреждений здравоохранения в количестве не менее двух человек; посещение учреждений вправе организовываться без специального разрешения при условии соблюдения внутреннего распорядка; по вопросам, связанным с обеспечением законных прав пациентов, обращаться к органам местного самоуправления или другим должностным лицам, чья деятельность связана с соблюдением прав и законных интересов граждан; выносить на обсуждение Общественной палаты Тюменской области или органов местного самоуправления результаты проверок по факту проведения общественного контроля, обжаловать незаконные действия органов местного самоуправления или иных должностных лиц в случае нарушения законных прав граждан.

Общественный контроль должен базироваться на следующих принципах: приоритет законных интересов людей; открытость и законность проводимых мероприятий; уважение законных прав и интересов граждан, чья деятельность стала предметом контроля; добровольность участия лиц, осуществляющих общественный контроль и безвозмездность его осуществления; обязанность должностных лиц представлять письменные заключения по итогам общественных проверок.

Библиографический список

1. Тюменская область в зеркале общественного мнения (по материалам прикладных социологических исследований 2011-2012 гг.) // Науч. ред. д.с.н., проф., засл. деят. науки РФ А.Н. Силин / Авт. колл. под рук. д.с.н. Г.С. Корепанова, к.с.н. В.А. Юдашкина. – Тюмень.: Тюменская областная Дума, ФГБОУ ВПО «Тюменский государственный нефтегазовый университет». 2013. – 208 с.
2. Журавлёва И.В. Здоровье студентов: реальность и перспективы // Материалы IV Очередного Всероссийского социологического конгресса «Социология и общество: глобальные вызовы и региональное развитие». URL: <http://www.ssa-rss.ru/files/File/congress2012/part27.pdf>