

Социология

УДК 316.31

**Грушецкая Анна Николаевна**

Студентка

Тюменский государственный университет

**Grushetskaya A.N.**

Student

Tyumen state University

## **КУЛЬТУРА МЕДИЦИНСКОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ В РЕГИОНЕ** **CULTURE OF MEDICAL CARE IN THE REGION**

**Аннотация:** В статье на основе проведенного исследования анализируется культура медицинского обслуживания в Тюменской области.

**Ключевые слова:** медицина, качество медицинских услуг, культура медицинского обслуживания.

**Summary:** In article on the basis of this study examines the culture of medical care in the Tyumen region.

**Keywords:** medicine, quality of care, culture of health care.

Человечество в ходе своей социокультурной эволюции выработало уникальный по своему духовно-нравственному основанию и практическому значению вид культуры – культуры медицинского обслуживания[2].

Культура медицинского обслуживания направлена на обслуживание пациентов на основе выработки определенных правил культуры общения с пациентом, где он позиционируется как главное лицо с соответствующим к нему отношением [1, с.125-126].

Культура медицинского обслуживания включает в себя:

- 1) Профессиональную культуру;
- 2) Организационную (корпоративную) культуру;

- 3) Профессиональную медицинскую этику;
- 4) Профессиональный медицинский этикет;
- 5) Качество предоставляемых медицинских услуг;
- 6) Уважение права пациента на качественную и своевременную медицинскую помощь;
- 7) Оказание медицинской помощи любому в ней нуждающемуся;
- 8) Обслуживание пациентов на основе выработки определенных правил, процедур, практических навыков и умений;
- 9) Компетентность медицинских работников;
- 10) Отсутствие врачебных ошибок;

Обязательным правилом культуры медицинского обслуживания должна стать способность медицинского работника увидеть ситуацию глазами пациента, почувствовать ее с позиции больного человека [3].

Нами было проведено исследование методом анкетирования, в котором приняли участие 320 респондентов, из которых 117 мужчин и 203 женщины в возрасте от 18 до 60 лет и старше.

Основная гипотеза нашего исследования: большая часть респондентов не удовлетворена культурой медицинского обслуживания и качеством медицинских услуг.

Результаты исследования получились следующие. Под культурой медицинского обслуживания респонденты понимают: компетентность медицинских работников – 159 человек, качество предоставляемых медицинских услуг – 158 человек, профессиональную медицинскую этику – 154 человека.

Под качеством медицинских услуг респонденты понимают: оптимальность медицинской помощи (150 человек), безопасность медицинской помощи (49 человек) и доступность медицинской помощи (49 человек).

Недостатки в культуре медицинского обслуживания выделили следующие: большие очереди на прием к специалисту (182 респондента), невнимательное отношение медицинского персонала в лечебном учреждении (125 респондентов), недостаточно высокая квалификация медицинского персонала (113 респондентов).

При формировании ответов на вопрос об удовлетворении отношением врачей, медицинских сестер, а также, удовлетворенности медицинским обслуживанием выяснилось, что, в частной клинике по всем трем показателям респонденты удовлетворены к ним отношением медицинского персонала.

Отношением врачей и медицинских сестер респонденты удовлетворены на 4 из 5 баллов по всем показателям: 1) Вежливость и внимательность врача; 2) Вежливость и внимательность медицинской сестры; 3) Качественное и своевременное выполнение лечебно-диагностических профилактических процедур; 4) Объяснение врачом назначенных исследований, проведенных исследований и назначенного лечения; 5) Выявление врачом изменения состояния здоровья с учетом жалоб пациента на боли, недомогание и прочие ощущения.

Компетентность медицинских работников, проводивших лечение, респонденты оценивают как среднюю (113 человек).

При ответе на открытый вопрос: «Что, по Вашему мнению, нужно предпринять, чтобы повысить культуру медицинского обслуживания пациентов в лечебных учреждениях?» большинство респондентов считают необходимым повышение заработной платы. Действительно, вопрос о повышении заработной платы медицинским работникам неоднократно поднимается в органах государственной власти, но, как мы видим, значительных изменений по этому вопросу не наблюдается. Средняя заработка плата врачей в Тюменской области варьируется от 30000 до 70000 рублей на март 2017 года. Наибольшая заработка плата наблюдается у

зубного техника, далее, врач МРТ - 65000 рублей, на третьем месте - главный врач с зарплатой 60000 рублей. В заключение данного списка находятся такие врачи, как терапевт, педиатр и врач лабораторной диагностики со средней заработной платой от 25000 до 30000[4].

Как видно из данных о заработной плате, врач-зубной техник и специалист МРТ – в большинстве случаев, работают в частных клиниках и обслуживают меньшее количество пациентов, что говорит о высокой заработной плате и большем количестве свободного времени, в то время как педиатры и терапевты, работающие в государственных клиниках и имеющие в записи на прием около 30 человек, получают заработную плату в 2 раза меньше и практически не имеют свободного времени. Культура медицинских услуг и качество медицинского обслуживания во многом зависят от размера получаемой заработной платы. Чем выше заработная плата, чем лучше культура и качество медицинского обслуживания.

Данный вопрос стоит очень остро, необходимо на государственном уровне реформировать медицинскую отрасль и во многих других аспектах.

Также, по мнению большинства респондентов необходимо совершенствовать следующие стороны культуры медицинского обслуживания: компетентность медицинского персонала (148 человек), профессионализм медицинских работников (143 человека), качество предоставляемых медицинских услуг (140 человек).

По результатам проведенного исследования наша гипотеза подтвердилась не полностью. Как видно из результатов исследования, в сфере медицинского обслуживания имеются как положительные, так и отрицательные стороны. По мнению большинства, культура медицинского обслуживания полностью удовлетворяет в частной клинике, несмотря на то, что часть респондентов удовлетворены отношением медицинских сестер и врачей на 4 из 5 баллов в муниципальных поликлиниках. Также, мы можем сделать вывод о том, что необходимо совершенствовать некоторые стороны

медицинского обслуживания в муниципальных поликлиниках, такие как компетентность медицинского персонала, профессионализм медицинских работников и качество предоставляемых медицинских услуг.

### **Литература:**

- 1) Решетников А.В. Социология медицины (введение в научную дисциплину): Руководство. Медицина. - М.,2002. - С. 976.
- 2) 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.
- 3) МедИнфо [Электронный ресурс] / Медицина и закон / Здравоохранение РФ - [http://www.medinfo.ru/medzakon/zdrav\\_rf/zakoni/](http://www.medinfo.ru/medzakon/zdrav_rf/zakoni/) (дата обращения: 17.03.17).
- 4) TRUD.com [Электронный ресурс] / Средняя зарплата / Врач в Тюмени/ Статистика - <http://tyumen.trud.com/salary/880/3811.html> (дата обращения 25.03.17)