**До питання еволюції взаємин лікаря і пацієнта у вітчизняній системі охорони здоров'я**

Досліджую сучасні тенденції в медицині, варто припустити, що розвиток вітчизняної охорони здоров'я поряд з іншими характеристиками визначається зміною суті традиційних відносин лікаря і пацієнта. Відносини ці сьогодні в більшому ступені, чим у період радянського розвитку суспільства, наповняються економічними складовими; починають здобувати ліберальну маркетингову сутність. Крім класичних визначень, лікар, як фахівець, що допомагає при утраті фізичного і психічного здоров'я, що приймає пологи і продовжують життя, що полегшує страждання стражденних - починає виступати, у більшій або в меншому ступені, як виробник медичних послуг і продавець своєї праці і його результатів.

Саме підтвердженню/спростуванню подібних припущень було спрямовано проведене нами дослідження з питань сучасних взаємин лікаря і пацієнта.

Метою дослідження було одержання деяких порівняльних характеристик у відносинах пацієнтів і медичних працівників до питань економічних (маркетингових) взаєминам у медицині.

У базу дослідження було включене поле учасників територіальної системи обов'язкового медичного страхування (ОМС) центрального регіону Владимирськ області, що охоплює 3 страхові медичні організації (СМО) і 77 лікувально-профілактичних заснувань (ЛПЗ). Страхувальниками є 26 адміністрацій міст і районів Владимирськ області, 43753 організацій усіх форм власності. Чисельність застрахованого населення Владимирськ області на 01.01.2000 р. склала 1275107 чоловік.

У процесі наукового дослідження виконані наступні види робіт:

розроблено методику по програмі дослідження;

визначено бази дослідження;

визначено й обґрунтований обсяг вибіркової сукупності;

розроблено рекомендації з організації збору інформації;

розроблено інструментарій для вивчення думки респондентів;

використано системи комп'ютерних інформаційних технологій для обробки й аналізу зібраної інформації.

Оцінка сучасних взаємин пацієнта і лікаря проводилася по спеціально розробленим і попередньо апробованих анкетах. Анкета містить 17 суб'єктивних і прямих суджень по кожному з який респонденту пропонується погодитися, не погодитися, або висловити утруднення у відповіді.

В опитуванні брали участь лікарі і середні медичні працівники (271 чоловік), а так само пацієнти стаціонарів і амбулаторно-поліклінічних заснувань (312 чоловік).

Окремі дані результатів проведеного дослідження погодяться з результатами програми соціального моніторингу системи ОМС Владимирськ області (А.Л.Линденбратен із соавт., 1999) і дослідженнями деяких етико-правових проблем взаємин лікаря і пацієнта в республіці Татарстан (Л.Ш. Зыятдинов, 2000) і ін.

При аналізі даних, отриманих методом анкетування в різних лікувально-профілактичних заснуваннях і серед пацієнтів, не спостерігалося істотної різниці у відповідях респондентів.

Зміна суті відносин між лікарем і пацієнтів, що були за останні 10-15 років у системі охорони здоров'я відзначають 62% пацієнтів і 71 % медичних працівників.

В анкеті було задане питання по деталізації відносин, що змінилися: “ чи Переважають у сучасних відносинах лікаря і пацієнта (його родичів) економічні розуміння?”. З цим твердженням виявилися згодні більш 2-х третіх пацієнтів (74%) і більш половини медиків (59%). Більш третини лікарів (37%) не згодні з таким твердженням. Серед пацієнтів незгодних виявилося тільки 12%, менше ніж частка що сумніваються (14%). Серед лікарів утруднилося дати однозначна відповідь на дане судження 8%.

З метою підтвердження думки про зміну/не зміні відносин лікаря і пацієнта пропонувалося охарактеризувати судження: “Економічні взаємини завжди переважали у взаєминах лікаря і пацієнта”. Не погодилося з цим абсолютну більшість медичних працівників (91%), серед пацієнтів думки розділилися приблизно нарівно: 48% погодилися із судженням, 44% - не погодилися, інші (8%) утруднилися з відповіддю.

У наступній групі питань дослідники спробували виявити відносини до суджень про спрямованість відносин пацієнта і медичного працівника.

На декларативне твердження, що лікар у своїх взаєминах з пацієнтом завжди повинний ставити на перше місце безкорисливу турботу про нестатки пацієнта ствердно відповіли 92 % медиків і 80% пацієнтів. Серед пацієнтів виявилося 20%, хто утруднився із судженням, але що цікаво – 8% медичних працівників не погодилися з висловленим судженням.

Обговорення з цим питанням було запропоноване судження, що сучасні лікарі завжди і в усьому випливають клятві Гіппократа. 45% пацієнтів згодні з цим, а 40% - не згодні. Серед медичних працівників 57% підтвердили судження, 31% не погодився. Приблизно нарівно в обох групах (15% пацієнтів і 12% медиків) утруднилися з відповіддю.

Новий господарський механізм у системі охорони здоров'я 80-х років, система обов'язкового медичного страхування 90-х років, широке обговорення в науковій літературі введення співоплат пацієнтів при одержанні ними медичної допомоги – усе це активно акцентує увагу на матеріальних стимулах медичної діяльності. Уведення подібних економічних форм взаємин між суб'єктами системи охорони здоров'я, на нашу думку, деякою мірою, сприяють складанню в медичного працівника переконань і мотивацій розрахунку на адекватну матеріальну винагороду своєї праці. Зрозуміло, що процес становлення таких переконань украй тривалий. Сьогодні ж із твердженням, що чи пацієнт його родичі повинні брати участь у винагороді лікаря за його працю, пацієнти і медичні працівники солідарно (у 63% випадках) відповідають негативно. А на питання “ чи Належний лікар у своїх відносинах з пацієнтом завжди розраховувати на матеріальну винагороду?” 45% пацієнтів відповідають ствердно, 23% не згодні з ними, а третина опитаних (33%) утруднилися з відповіддю. У той же час при відповіді медичних працівників на це ж питання тільки 35% респондентів висловилися за такий розрахунок, а більш половини (52%) не згодні з таким твердженням.

49% з числа пацієнтів і біля 2-х третіх (61%) медиків вважають, що пацієнт безпосередньо не повинний впливати на рівень заробітної плати медичного працівника і що рівень заробітної плати лікаря повинний встановлюватися і регулюватися тільки державними органами (65%-66%). Звертає увагу високий відсоток не визначилися в думках за даними твердженням: відповідно 30% і 19% серед пацієнтів і 21% і 16% у відповідях медичних працівників.

Розшарування суспільства по ступені добробуту, матеріальний статус пацієнта, сегментування ринку медичних послуг – усе це припускає дослідження з трансформації відносин медичних працівників до різних груп населення. З твердженням, що соціальний статус пацієнта відіграє визначальну роль у взаєминах його з лікарем, згодні 69% респондентів з числа пацієнтів, а 14% не згодні. Лікарі в цьому судженні більш консервативна: половина опитаних (50%) заперечують вплив соціального фактора на такі відносини, майже стільки ж (47%) підтверджують таку пряму залежність.

Нами було задане питання про вплив добробуту пацієнта на надання йому більш якісних медичних послуг. Абсолютна більшість пацієнтів (84%) і медичних працівників (80%) вважають, що добробут пацієнтів відіграє визначену роль в одержанні ними більш якісної медичної допомоги. Так не вважають 20% медичних працівників і тільки 8% пацієнтів. Інші не визначилися у своєму відношенні.

Становить визначений інтерес кореляція цих даних з відповідями на твердження “Пацієнт завжди може одержати високоякісну медичну допомогу, незалежно від свого добробуту”. Погодилися з цим тільки по 26% кожній із груп. 69% респондентів пацієнтів і 58% респондентів медичних працівників не погодилися з ці твердженням. Що цікаво – 16% медиків не могли визначитися у своєму відношенні до представленої залежності.

У дослідженні почата спроба з'ясувати наявність/відсутність відносин продавця і покупця між основними суб'єктами медицини в сьогоднішній дійсності й у радянський період . На твердження, що в сучасній вітчизняній охороні здоров'я відносини лікаря і пацієнта придбали суть відносин продавця і покупця ствердно відповіли 66% пацієнтів і 49% медиків. П'ята частина пацієнтів не згодна з таких твердженням, а серед медичних працівників частка незгодних наближається до рівня згодних і складає 44%. Частка пацієнтів, що сумніваються вище в групі, (14% проти 6%).

З твердженням, що у відносинах лікаря і пацієнта в системі охорони здоров'я радянського періоду була присутня суть відносин продавця і покупця не погодилися 80% медиків і 54% пацієнтів. Частка згодних виявилася вище в групі пацієнтів (23%), і тільки 10% медичних працівників підтвердили такі відносини в минулому.

Сучасні зміни статусу пацієнта в пріоритетності захисту своїх прав неминуче приводять до трансформації патерналістичних (“батьківських”) взаємин в сучасній медицині. Ступінь такої пріоритетності був заданий нами у твердженнях “Пацієнт і лікар у свої відносинах повинні мати рівні права” і “У взаєминах лікаря і пацієнта права пацієнта повинні бути вище усього”. По першому твердженню і пацієнти і медики виявилися солідарними: відповідно 65% і 67% відповіли ствердно, тобто погодилися із судженням. По другому твердженню 59% пацієнтів виступило за пріоритетність своїх прав. Їхня думка підтримали 40% медиків, а кожен другий (52%) заперечує проти пріоритетності прав пацієнта.

Таким чином, узагальнюючи результати проведеного дослідження, можна затверджувати, що як пацієнти, так і лікарі, оцінюючи запропоновані судження, підтверджують зміни, що відбуваються, у своїх взаєминах убік економічно обумовлених. Підтвердженням тому є визнання впливу на надання медичної допомоги соціального статусу пацієнта і його добробуту. Трансформацію відносин убік маркетингових підтверджують відповіді по посиленню економічних складових таких взаємин і незначний їхній ступінь наявності в минулому.

Своєрідним парадоксом сучасних відносин лікаря і пацієнта в Росії є те, що при явних позитивних судженнях про трансформацію відносин убік ринкових (маркетингових), визнанні економічних стимулів праці медичних працівників, деяких несміливих судженнях по пріоритетності статусу пацієнта, респонденти, оцінюючи морально-етичну сторону відносин, ратують здебільшого за перевагу лікаря . Віддаючи у своїх відносинах пріоритетність медичному працівнику, і пацієнти і лікарі логічно виступають за державне регулювання винагороди медиків за працю.

Дане дослідження показує, що в судженнях респондентів про наявність об'єктивних тенденцій, що змінюють взаємини пацієнта і медичного працівника убік ліберальних маркетингових, украй висока роль консервативних переконань у пріоритетності лікаря, як суб'єкта таких відносин. Разом з тим, принижена роль пацієнта як споживача, украй низка ступінь визнання його економічної участі і можливості активного впливу на виробництво й одержання якісних медичних послуг.

Проведене приватне дослідження розкриває наявність визначених маловивчених проблем у сфері сучасних взаємин пацієнта і медичного працівника. Об'єктивна трансформація таких відносин, у нових економічних реаліях вітчизняної охорони здоров'я, вимагає глибокого наукового дослідження й осмислювання, пошуку в об'єктивності цих відносин характерне і специфічного, приведення характеристик подібних відносин у визначену систему.