

ПРОБЛЕМЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ В СТОМАТОЛОГИИ

Как известно, медицина и медицинская помощь при наличии клинических особенностей является разновидностью социальной работы и социальных услуг по обеспечению индивидуального и общественного здоровья (здоровья индивида и общество в целом). Медико-социальные аспекты четко ощутимы во всех сферах здравоохранения и, в частности, в стоматологии, где наиболее актуальны социальные разделы медико-социальной работы. В настоящее время эта проблема затрагивает все социальные группы, так как она связана не только с лечением и протезированием челюстно-зубной системы, но и определяет профилактику, этику и деонтологию.

Специальных исследований, посвященных социальным аспектам стоматологической помощи, в настоящее время нет. Объектом нашего исследования стала стоматологическая помощь населению как вид социально-медицинских услуг, здоровья и технологии обслуживания населения. Цель исследования – анализ состояния медико-социальной работы как в государственной поликлинике, так и в частной (коммерческой) стоматологии на основе субъективной оценки клиентами качества оказываемых услуг.

Задачи:

1. Особенности медико-социальной работы в стоматологии, как раздела здравоохранения.
2. Исследование и изучение технологий качества медико-социальной работы в стоматологии с разными категориями населения.
3. Анализ субъективной оценки качества медико-социальной работы в условиях социальной аттестации частной и государственных стоматологических учреждений г. Екатеринбурга.

При решении поставленных задач использовались следующие методы исследования: анализ литературных источников (для подготовки теоретической части изучались стоматологические журналы, переводные статьи зарубежных авторов по организации стоматологической службы); собственные наблюдения; опрос (анкетирование, беседа).

Актуальность оказания стоматологической помощи и сейчас остается на первом месте, так как качественная стоматологическая помощь доступна далеко не всем. Несвоевременность же оказания помощи, отдаленность от места проживания, очереди, низкое качество работы в государственных клиниках вынуждает платежеспособное население обращаться в коммерческую сферу услуг. Но в целом у большинства населения таких возможностей нет, что обосновывает актуальность медико-социальной работы в стоматологии в решении социальных вопросов по профилактике заболеваний и доступности качественного стоматологического лечения.

В России финансирование стоматологической помощи, в основном, обеспечивается прямыми платежами самих пациентов, а государство выделяет на эти цели менее 4%. Основной проблемой здравоохранения является

отсутствие специалистов по социальной работе в сфере стоматологии. И их пока не выпускает никто. Социальному институту Российского государственного профессионально-педагогического университета представилась уникальная возможность компенсировать этот недостаток.

Существует более 50 различных нормативных документов, связанных с оказанием медицинской помощи населению, но нет ни одного, связанного с медико-социальными проблемами в стоматологии. Недостаточное бюджетное финансирование стоматологических учреждений, невозможность фондов обязательного медицинского страхования компенсировать дефицит средств бюджета привели к снижению уровня удовлетворения потребности населения в стоматологической помощи, сдерживанию внедрения в практику новых технологий лечения стоматологических заболеваний. В огромном количестве правовых документов не нашлось места медико-социальной службе, призванной обеспечить доступность, контроль, качества стоматологических услуг, для различных слоев населения.

В XXI в. Россия перешла к рыночной системе отношений, а они диктуют другие условия, которые предусматривают перераспределение социальных ролей между социальным институтом и государством по охране здоровья населения. Задача социального работника должна включать активное участие не только в реабилитационных мероприятиях, но и в профилактике заболеваний полости рта. На сегодняшний день эта работа фактически возложена на медицинских работников, к сожалению, не имеющих определенных знаний в области социальной работы, да и необходимого времени. Все это подтверждает важность социальной работы в стоматологии.

Социальный работник должен стать связующим звеном между пациентом, врачами, вспомогательными службами поликлиники, что значительно повысит эффективность лечения, а также будет способствовать увеличению его объема и улучшению качества.

При выполнении исследования для получения практических результатов и связи их с теоретическими данными было проведено в октябре-декабре 2005 г. два анкетирования и опрошено 63 респондента. В первом случае были опрошены клиенты частной (коммерческой) стоматологической клиники, с целью изучения мнения о качестве медицинской помощи в целом (23 респондента). Во втором случае целью опроса было изучение качества стоматологической помощи как в частных (коммерческих), так и в бюджетных клиниках (40 респондентов).

Более 50% респондентов на первое место ставят материальное положение, так как оно является основополагающим в оказании медицинской помощи (доходы – от 2 до 10 тыс. р., возраст – от 18 до 80). Анализируя качество стоматологической помощи как в частных (коммерческих), так и в бюджетных клиниках выяснилось, что большинство опрошенных посещают частные клиники, хотя не исключают посещение и муниципальных. Очень важным в стоматологии считают качество услуг, затем цену и далее – отсутствие очередей, удобная форма записи и близость расположения к месту работы или к месту жительства.

На стоматологическом приеме предпочтение отдается профессионализму, доброжелательности, слаженности работы врача и ассистента. В бюджетных клиниках почти треть клиентов столкнулось с невнимательностью медицинского персонала и очередями, в частных клиниках, практически ни каких проблем у клиентов не возникло. В безопасности лечения в частных клиниках уверены на 100%, а в бюджетных – на 50%. Качество анестезии в частных клиниках выше, так как используются более дорогие и универсальные препараты. Удовлетворены качеством стоматологической помощи в частных клиниках почти 100%. Улучшение отметили более 50%, но при этом в бюджетных клиниках более 50% пациентов оплачивали услугу непосредственно медицинским работникам. Готовы платить за высокое качество медицинского обслуживания 90% в частных и около 70% пациентов в бюджетных клиниках, предпочитая иметь «своего доктора».

О своих правах, как пациента, знают немногим более половины опрошенных, но не имеют представления, куда обращаться в случае нарушения своих прав, как пациента. Об обязательном медицинском страховании знают большинство опрошенных, но некоторым пришлось покупать в лечебном учреждении полис добровольного медицинского страхования против своего желания (больше всего касалось клиентов бюджетных клиник). На помощь от органов социальной защиты в критически жизненных ситуациях из опрошенных респондентов никто не рассчитывает.

В первую очередь респондентов сегодня волнует материальное благополучие, профессиональная карьера, семья и только потом здоровье. О возможности кредитования стоматологического лечения большая часть пациентов частных клиник и значительная часть бюджетных клиник ответили положительно. При возможности самостоятельного регулирования страховыми средствами большинство респондентов потратили бы их на стоматологические услуги. Но на вопрос о дополнительных доходах в семейном бюджете и их расходовании на страховую медицину никто не планирует данную статью расходов, предпочитая отдых, досуг, хозяйственные расходы и др.

При этом более 50% опрошенных согласны отчислять и выплачивать денежные средства на кредитование и оформление страхования медицинских услуг при оказании стоматологической помощи только детям (несмотря на средний доход в месяц от 2 до 5 тыс. р.), причем для себя желающих выплачивать кредит или оформлять страховой полис не оказалось. По мнению экспертов, основанием этому служат не столько высокие ставки по кредиту и сложности в его оформлении, сколько психологическая неготовность населения к долговременному инвестированию в собственное здоровье. Сейчас кредитоваться, скажем, на покупку машины – это понятно, а чтобы вкладываться в свое здоровье – к этому еще не привыкли.

Все опрошенные информацию о профилактике, лечению и медицинских средствах по уходу за полостью рта, получают только в клиниках и по телевидению в рекламных роликах, но при этом остаются «свободными»: каналы радио, рекламные щиты, транспортная реклама, бегущая строка, уличная реклама и др. средства информации.

Большинство респондентов недовольны качеством стоматологических услуг бюджетных клиник и согласны оплачивать лечение, где было бы предложено комплексное, качественное, экономичное, удобное по времени и месту лечение. Решить же проблему качественного стоматологического лечения, можно как стимулировав медицинских работников, так и доступной формой оплаты лечения (заинтересованностью населения в распределении своих денежных средств). Возможно, кредитование на лечение поможет разным социальным слоям населения сделать лечение более доступным. Также хотелось бы заинтересовать работодателей в поддержании здоровья своих сотрудников и их семей.

В настоящий момент обязательное медицинское страхование не включает в себя стоматологические услуги, а это является требованием времени. Необходимо создать систему страховой стоматологической медицины, что даст возможность требовать более качественного лечения и отношения к себе и своему здоровью. Наконец, немаловажной станет пропаганда здорового образа жизни в средствах массовой информации, страхования и кредитования.

В этом и состоит главная задача медико-социальной службы в стоматологии: используя средства информации, государственные и коммерческие структуры, разработки социологов и привлекая психологов, повысив качество стоматологического здоровья, сделать более доступными стоматологические услуги и повысить качество здоровья населения.

И.А.Таланкина

РОЛЬ СЛУЖБЫ ЗАНЯТОСТИ В ОКАЗАНИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ МОЛОДЕЖИ

Поскольку внедрение рыночных отношений обострило напряженность на рынке труда, в результате чего значительное число молодых людей пополняет ряды безработных, оказание социальной помощи молодежи в сфере занятости является одним из приоритетных направлений деятельности службы занятости населения.

Молодежная безработица выделяется при рассмотрении проблем занятости населения в силу особой остроты ее негативных последствий. Молодежь является достаточно специфической группой; именно эта специфичность – источник большинства проблем молодежи в сфере занятости. Если говорить о тех контингентах молодых людей, которые получили профессиональное образование (среднее специальное или высшее) и вышли на рынок труда в поисках первой в жизни работы, то для них характерно сочетание высокого уровня теоретической подготовки и отсутствия практических навыков и производственного опыта. Последнее обстоятельство делает молодежь малопривлекательной для большинства работодателей. В то же время, осознание молодым человеком своей хорошей подготовленности, наличие определенных профессиональных амбиций и честолюбия, стремление к успехам в карьере формируют у молодежи завышенные требования к будущему