

М. В. Ильиных, А. А. Семец, Ю. В. Тарасюк

Научный руководитель: к.ю.н., доцент Н. С. Ищенко

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

ИССЛЕДОВАНИЕ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Введение

В настоящее время вопросы правового регулирования медицинской деятельности характеризуются повышенной актуальностью. В практической деятельности медицинские организации зачастую сталкиваются с правовыми вопросами, которые необходимо было бы рассмотреть не только в рамках медицинского права, но и конституционного, административного и т. д. В связи с несовершенством законодательства и практикой его применения были проанализированы различные вопросы, связанные с медицинскими правоотношениями. Большим подспорьем в данной работе послужили Конституция Республики Беларусь, а также учебные пособия по Медицинскому праву ГомГМУ (под ред. д.м.н., профессора Шаршаковой и др.), ГрГМУ (под ред. д.м.н., профессора Сурмач и к.ю.н., доцента А. Г. Авдей) [1, 2, 3].

Цель

Исследовать условия труда, проанализировать статистику практики трудовой деятельности медицинских работников и их информированности о действующих НПА в рассматриваемой сфере. Тем самым рассмотреть аспекты труда и иные важные положения.

Материал и методы исследования

В работе применялся сравнительно-правовой метод исследования в т.ч. и метод анкетирования. В опросе приняли участие 316 респондентов, в т. ч. имеющие достаточный трудовой опыт в системе здравоохранения, а также студенты. Обработка и статистический анализ исследуемых данных проводились с применением пакета прикладного программного обеспечения Google Forms 2018.

Результаты исследования и их обсуждение

В анкетировании приняло участие 316 работников сферы здравоохранения, из которых 38,9% являются представителями мужского пола и 61,1% женского. Значительная часть респондентов, а именно 58,5%, представляет собой людей от 21 года до 30 лет, 24,1% составили работники возрастом от 31 до 41, 17,4% – 42 и более лет. Результатами анкетирования установлено, что почти половина опрошенных работали или работают в статусе студентов-медиков – 48,4%.

Врачами-интернами являлись или являются 10,8%, врачами-ординаторами – 15,2%, врачами-специалистами – 25,6%. На вопрос «В качестве студента-медика какая у вас была/есть заработная плата?» были получены следующие ответы: от 100 до 300 рублей получало/получает 28,8% опрошиваемых; от 350 до 600 рублей – 19,3%; свыше 650 рублей – 24,1%; 27,8% респондентов не работали во время получения образования. Была проведена оценка уровня информированности собственными трудовыми правами работника здравоохранения: 87,5% ознакомлены с ними, 8,4% сомневаются и 4,1% не обладают сведениями. Также поставлен вопрос на знание официального графика суточного режима работы для медицинских работников (с сверхурочными): 15,2% респондентов ответили

«свыше 24 часов», что является неверным, 84,8% указали правильный промежуток «от 12 до 24 часов». 21,5% опрошенных никогда не сталкивались со сверхурочной работой; 17,7% берутся за такой тип работы редко; 38,3% – иногда; а 22,5% – часто. 75,3% респондентов считают, что причина переработок – низкие зарплаты. 29,7 % опрошенных берутся за сверхурочную работу с целью повышения карьеры; 33,2% не отказываются от сверхурочной работы, т.к. считают, что это отказ в помощи пациентам; 9,9% работников перерабатывают из-за нехватки кадров. На вопрос «С вашей точки зрения, какие наиболее негативные последствия переработок медицинского работника?» самыми популярными ответами являются: «возрастание риска врачебной ошибки» – 31,1% и «снижение удовлетворённости врача условиями работы» – 32%. Вариант «непрофессиональное поведение с пациентами» выбрало 21% участников опроса. 14,2% считают, что устраняется стимул поднятия зарплаты со стороны руководства. Также были получены следующие ответы: выгорание – 0,8%, вред здоровью – 0,6%, уход кадров – 0,3%.

На вопрос «Какую зарплату вы считаете справедливой для медицинских работников?» 1,6% респондентов указали на оклад от 1000 до 1500 бел.рублей, 13% – от 1500 до 2000 бел.рублей, 39,4% поддержали зарплату от 2000 до 3000 бел.рублей, 46% придерживались ответа более 3000 бел.рублей. Некоторые респонденты отметили, что их устраивала зарплата в период пандемии COVID-19, но это было связано с большими нагрузками и сверхурочными часами работы. На сегодняшний день медицинские работники хотели бы зарплату, как в период коронавирусной инфекции, но при оптимальном количестве часов работы. По результатам анкетирования установлено, что совместительство специалистов представлено: внутренним – 27,5%, внешним – 13,9%, обоими вариантами – 16,5%. 42,1% опрошенных трудятся только на основном месте работы.

На вопрос «Довольны ли вы своим рабочим графиком?» ответили утвердительно – 48,4%, отрицательно – 18%, не совсем довольны – 33,6%. Выявлено, что ставка большинства опрошенных, а именно 67,4%, соответствует графику работы. 32,6% респондентов работают сверх нормы. При обсуждении вопроса «Кто обязуется контролировать условия труда работников?» 52,9% ответили «наниматель», 47,1% – «профсоюз». Из этого следует, что значительная часть опрошенных не различают права нанимателя и профсоюза. Наниматель обязуется предоставлять работнику обусловленную трудовым договором работу, обеспечивать условия труда, предусмотренные законодательством, локальными правовыми актами и соглашениями сторон. Профсоюз регулируют работу по защите законных прав и интересов, а также контролирует соблюдение условий труда [4]. Установлено, что 42,5% специалистов сталкивались с жалобами пациентов один раз, 30,7% от двух до пяти раз, а 10,1% не сталкивались вовсе. Примерно одинаковое количество респондентов указали на число жалоб от пяти до десяти и свыше десяти раз – 8,2 и 8,5% соответственно. Результатом анкетирования установлено, что самые распространенные жалобы среди пациентов – это длинные очереди в медицинских учреждениях – 30,1%, мало времени уделено пациентам – 27,5%. Далее идет нехватка медицинских работников – 25,4%, несвоевременное выделение патологий – 16,7%. Было опрошено личное мнение о распространенных жалобах среди пациентов, где одинаковое количество по 0,3% отметило: неуважительное отношение врача и несоответствие врачебных назначений с нуждами больного. По мнению 44,2% респондентов существует алгоритм защиты медицинских работников от жалоб, 43,1% считают, что его нет, 12,7% сомневаются. Также установлено, что разрешение конфликтных ситуаций происходило с помощью руководства – 45,3%; при обращении в Белорусскую ассоциацию врачей – 8,5%. Некоторым приходилось обращаться за юридической консультацией – 25%. 21,2% не сталкивались с подобными случаями. Большинство участников опроса, а именно 81,6%, ознакомлены

с понятием профессионального риска, часть не знает или не совсем понимает этот термин – 7% и 11,4% соответственно [5]. Часто с этим сталкивались 38%, иногда – 33,2%, реже всего – 22,2%, 6,6% медицинских работников никогда не встречались с рисками. Причинами их возникновения может быть несвоевременное обращение за помощью – 30,1%, особенности течения заболевания и неисполнение пациентом врачебных назначений – 26,2% и 26,6% соответственно. Учитывается возможность проявления индивидуальных особенностей организма – 16,6%; влияние системы госпитализации пациентов с инфекционными заболеваниями – 0,2%; опасность собственного перенапряжения специалистов – 0,3%. Значительная часть медицинских работников считает, что в закон «О здравоохранении» следует внести изменения с точки зрения его эффективности – 62,7%. Некоторые не уверены в необходимости изменений – 24,1%, придерживается мнения о ненужности преобразований – 13,2%. Также 56,3% респондентов оценивает правовое регулирование как недостаточно эффективное, 31,7% полностью поддерживает его, 12% абсолютно не согласны. В опросе было предложено внести рекомендации в закон «О здравоохранении» РБ: 54,35% предложили новое и качественное оборудование, 29,05% – защиту прав врача, 16,6% – предложили сделать медицину полностью платной. Однако введение полностью платной медицины в Республике Беларусь может ограничить доступ к необходимым медицинским услугам для людей с низким уровнем дохода.

Выводы

Резюмируя все вышеперечисленное, предлагается провести более углубленные исследования закона «О здравоохранении», с целью внесения в него соответствующих трансформаций, что позволит оптимизировать деятельность медработников и, следовательно, повысить уровень и качество оказания медицинских услуг. Целесообразно увеличить степень просвещения в системе здравоохранения, в первую очередь, посредством курсов повышения квалификации врачей и медперсонала.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Конституция Республики Беларусь 1994 года : с изм. и доп., принятыми на респ. референдумах 24 нояб. 1996 г., 17 окт. 2004 г. и 27 февр. 2022 г. – Минск : Нац. центр правовой информ. Респ. Беларусь, 2022. – 80 с.
2. Медицинское право : учеб. пособие для студентов учреждений высш. образования, обучающихся по специальностям «Лечеб. дело», «Педиатрия» / Т. М. Шаршакова [и др.]. – Гомель : ГомГМУ, 2022. – 296 с.
3. Сурмач, М. Ю. Медицинское право : учеб. пособие / М. Ю. Сурмач, А. Г. Авдей. – Гродно : ГрГМУ, 2020. – 172 с.
4. Безопасность жизнедеятельности человека : учебник / В. Н. Бортновский, И. М. Отрощенко. – Минск : Выш. шк., 2022. – 215 с.
5. О здравоохранении : Закон Респ. Беларусь от 18 июня 1993 г. № 2435-ХП : с посл. изм. и доп.

УДК 615.015.8”20”

А. В. Павлова, Е. В. Голуб

*Научный руководитель: старший преподаватель,
магистр медицинских наук Д. В. Ковалевский*

*Учреждение образования
«Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель, Республика Беларусь*

АНТИБИОТИКОРЕЗИСТЕНТНОСТЬ КАК ГЛОБАЛЬНАЯ УГРОЗА XXI ВЕКА

Введение

Антибиотикорезистентность – глобальная проблема, затрагивающая население всего мира. Бактерии приобретают резистентность к препарату, что приводит к невозможности подавления роста микроорганизмов, при применении терапевтических доз лекарственных