

1

24

апреля

О
Л
ОЙ



Архангельск
2008

1. Бурлакова, А.А. Сестринский процесс глазами медсестер, пациентов и врачей / А.А. Бурлакова // Медицинская сестра. - 2004. - №2. - С. 38-41.
2. Березина, И.С. Роль сестринского персонала в системе общественного здравоохранения / И.С. Березина, В.В. Капустина, М.А. Мельникова / У Материалы научно-практической конференции. 20 апреля 2006. Распространенность синдрома эмоционального выгорания (СЭВ) среди сестринского персонала г. Архангельска и области. - С. 28-29.
3. Вишнякова, А.В. Внедрение сестринского процесса / А.В. Вишнякова // Сестринское дело. - 2003. - №3. - С. 20-21.
4. Гончарова, Г.Н., Медико-социальный и психологический портрет организатора здравоохранения / Г.Н. Гончарова, Н.А. Горбачев, В.В. Упатов // Здравоохранение Российской Федерации, - 2002. - №6. - С.27-31.
5. Грачева, И.Г. Сестринский процесс и проблемы его внедрения в практику / И.Г. Грачева // Городской научно-учебно-методический центр по непрерывному среднему медицинскому образованию и сестринскому делу комитета по здравоохранению Администрации СПб. - Режим доступа к изд.:... www.mmm.spb.ru/english/МАРО/4/7.php
6. Трошева, Р.Л. Роль сестринского персонала в системе общественного здравоохранения / Р. Л. Трошева, Л.П. Лисишниковна // Материалы НПК 20 апреля 2006г. Состояние и перспективы развития сестринского дела в Архангельске. С. 11-12.
7. Головин, А.А. Реформа сестринского дела в ЛПУ Омской области: проблемы и пути их решения / А.А. Головин. Т.В. Евсева Б.В. Левахин // Медицинская помощь. - 2001. - №1. - С. 33-35.
8. Крушинская, Б.Н. QUO VADIS, или О ином месте медсестры в российском здравоохранении / Б.Н. Крушинская // Сестринское дело. - 2002. - №2. - С 4 5.
9. Леонидова, В. Сестринские инновации итоги внедрения сестринское дело / В. Леонидова // Сестринское дело. - 2003. - №4. - С. 9-10.
10. Погорелова, Г.Е. Проблемы внедрения новых сестринских технологий в практическое здравоохранение / Г.Е. Погорелова, Н.А. Репчинская // Главная медицинская сестра. - 2003. - №11. - С. 41 -46.
11. Слепушенко, И.О. Сестринское дело: проблемы и пути решения / И.О. Слепушко // Сестринское дело. - 2005. - №1. - С. 4-5.
12. Состояние и перспективы развития сестринского дела в РФ: По материалам доклада МЗиСР РФ на 2 всероссийском съезде средних медицинских работников. 20-21 октября 2004г. Москва. СЗО // Главная медицинская сестра, - 2005. - №1.

АНАЛИЗ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ИНФОРМИРОВАННОСТИ ПАЦИЕНТОВ О СВОИХ ПРАВАХ И ОБЯЗАННОСТЯХ ПРИ ПОЛУЧЕНИИ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ПРИМЕРЕ ГУЗ «АРХАНГЕЛЬСКИЙ ОБЛАСТНОЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ОНКОЛОГИЧЕСКИЙ ДИСПАНСЕР»

Цыганова О.А., Мальцева Н.А.
Северный государственный медицинский университет,
г. Архангельск

В условиях реформирования отечественного здравоохранения большое внимание уделяется пациенту как потребителю медицинских услуг.

Значительное снижение объема и качества медицинской помощи, обострение проблемы ее доступности привели к нарушению конституционных прав граждан на получение бесплатной и доступной медицинской помощи. Изменение укладности учреждений здравоохранения упрочило представление о медицинской помощи как о товаре, что, среди прочего, вызвало уклон в сторону развития лечебной помощи в ущерб профилактике. Население оказалось в значительной степени лишенным социальной защиты своего права на охрану здоровья [1].

За последнее десятилетие в нашей стране принимаются новые нормативные правовые акты, направленные на оптимизацию правового регулирования взаимоотношений пациента с другими субъектами здравоохранения, совершенствуются нормы действующего законодательства. Принятие новых законов, подзаконных актов, а также приведение в соответствие меняющимся условиям жизни действующих законов предполагает необходимость изучения мнения пациентов об условиях оказания им медицинской помощи, ее объеме, характере и качества, при этом большое значение придается изучению правовой информированности населения. [2,3].

В связи с этим в ГУЗ «Архангельский областной клинический онкологический диспансер» был проведен опрос пациентов методом анкетирования по специально разработанной «Карте оценки уровня информированности пациентов о своих правах и обязанностях при получении стационарной медицинской помощи».

Для получения более полного представления об уровне информированности пациентов о своих правах и обязанностях анкетирование пациентов осуществлялось в трех отделениях диспансера.

В исследования приняло участие 100 респондентов, из них мужчины составили 52,0%, женщины 48,0%.

Распределение опрошиваемых по возрасту следующее: 18-35 лет (9,0%), 36-55 лет (18,0%), 56-65 лет (48,0%). Лица в возрасте 65 лет и старше составили одну четверть опрошенных (25,0%).

Большую часть респондентов составили лица с высшим и средним специальным образованием (по 30,0%); неполное среднее образование у 21,0% пациентов; среднее общее образование у 19,0% пациентов.

При распределении анкетированных по роду занятий на долю рабочих пришлось 9,0%; служащих - 13,0%; пенсионеров - 73,0%; безработных - 1,0%.

Подавляющее большинство респондентов составило городское население - 78,0%, на долю сельских жителей пришлось 22,0%.

Анализ уровня информированности пациентов в зависимости от образования выявил, что максимальное количество положительных ответов у респондентов с высшим образованием (97,0%). Анализ уровня знаний опрашиваемых показал, что женщины наиболее осведомлены о правах пациентов в области охраны здоровья граждан (96,0%).

Первая группа вопросов анкеты отражала уровень знаний пациентов о законодательстве в области охраны здоровья. Только 26,0% респондентов знают об основном законе, регламентирующем права пациентов (Основы законодательства об охране здоровья граждан) и ознакомлены с его содержанием. Из них лучшие знания показали представители возрастной группы от 36 до 65 лет (60,0%). По уровню образования отмечен наиболее высокий уровень знаний у лиц с высшим образованием (85,0%).

Подавляющее число респондентов (94,0%) знают, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является информированное добровольное согласие; 6,0% респондентов не знают об этом праве.

Во второй группе вопросов анкеты наиболее сложными для опрашиваемых были вопросы о реализации права пациента непосредственно знакомиться с медицинской документацией. Только 43,0% респондентов знают об этом праве, а 57,0% не имеют такой информации. Примерно такой же уровень знаний (40,0%) респондентов о праве на проведение по их просьбе консилиума и консультаций других специалистов. Самый низкий уровень информированности о данных правах пациентов у возрастной группы 56-65 лет (17,0%). В зависимости от рода занятий, наименьшими знаниями о возможности реализации данного права обладают рабочие (12,0 %).

О необходимости соблюдения врачебной тайны информировано наибольшее число респондентов (91,0%). Из них лучшие знания показали представители возрастной группы 56-65 лет (94,0%). Достоверной разницы в уровне знаний на эти вопросы у мужчин и женщин не выявлено. О праве на обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям знают 92,0% респондентов. Подавляющее количество респондентов (99,0%) считают важным и правильным, что пациент имеет право на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала.

Третья группа вопросов касалась реализации прав пациентов в ГУЗ «Архангельский областной клинический онкологический диспансер», где проводилось наше исследование. Подавляющее число респондентов (86,0%) считают, что в ГУЗ «Архангельский областной клинический онкологический диспансер» соблюдается право на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинских работников.

Для большинства респондентов (61,0%) основным источником правового информирования при получении медицинской помощи являются средства массовой информации, 28,0% получают информацию от медицинских работников, 7,0% из медицинской литературы и только 2,0% респондентов узнают о правах пациентов, читая информационные стенды. Подавляющее большинство опрашиваемых (93,0%) ответили, что в их отделении не существует наглядной информации о правах в области охраны здоровья граждан.

Данное исследование еще раз подтверждает необходимость повышения уровня знаний пациентов о своих правах и обязанностях при получении медицинской помощи. Одним из важнейших условий информирования населения о правах в области охраны здоровья является наличие данной информации в медицинских учреждениях. Информация о правах граждан в области охраны здоровья должна быть доступна для изучения каждому гражданину. Роль медицинского персонала в обучении пациентов правовым знаниям в области Охраны здоровья заключается в необходимости проводить просветительскую работу среди пациентов в лечебно-профилактических учреждениях. Информация о правах пациента в соответствии со ст. 30 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан должна быть обязательно представлена в регистратурах и холлах лечебно-профилактических учреждений, в приемных отделениях и сестринских постах - в стационарах.

Вместе с тем, нельзя ограничиваться только организацией работы по информированности населения. Медицинские работники, в том числе, руководители медицинских учреждений, должны иметь полную информацию о законодательстве Российской Федерации по охране здоровья граждан и ответственности медицинских работников при оказании медицинской помощи.

Список литературы:

1. Рутковский О.В. Анализ мнения пациентов о качестве оказания им стационарной помощи по результатам социологического исследования на базе городской клинической больницы №1 г. Москвы / О.В. Рутковский, Б.Г. Хуратова // Бюллетень НИИ соц. гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. - 2001. - №2. - С. 68-74.
2. Турилина Е.А. Права пациентов: проблемы правовой защиты/ Научные труды I Всероссийского съезда (Нац.

конфесса) по медицинскому праву. Том 1. - М.: НАМП, 2003. С. 180-182.

3. Яценко Е.Ю. Проблемы повышения правовой грамотности специалистов сферы здравоохранения / Е.Ю. Яценко, С.Д. Эммануилов, О.А. Цыганова // Экология человека. - 2005. - №1. - С. 54-59.

АНАЛИЗ РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВА ПАЦИЕНТА НА ДОБРОВОЛЬНОЕ ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ

О. А. Цыганова, А. К. Ярова

Северный государственный медицинский университет, г. Архангельск

Одним из основных прав пациента является добровольное информированное согласие на медицинское вмешательство, закреплённое в «Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (далее «Основы законодательства») от 22 июля 1993 г. (ст. 31, ст. 32). Если медицинские работники в силу специфики образования и профессиональной деятельности понимают суть данного закона, то потребители медицинских услуг не всегда знают о своих правах и способах их реализации.

Цель проведённого исследования - изучение мнения пациентов о соблюдении медицинскими работниками их права на добровольное информированное согласие при медицинском вмешательстве. Также мы выяснили, что пациенты понимают под термином «медицинская информация», и в какой форме её эффективнее всего предоставлять.

Для этого больным, находившимся на лечении в стационарах г. Северодвинска (ФМБА ФГУЗ ЦМСЧ № 58 и МУЗ ГБ № 2) было предложено заполнить анкеты, состоящие из двух частей. Первая часть - личные данные (пол, возраст, уровень образования, род занятий). Вторая часть содержит 7 вопросов, составленных в форме утверждения, с которыми пациенты могли согласиться или **нет**. На три последующих вопроса необходимо было выбрать один или несколько вариантов ответов из предложенных.

В анкетировании приняло участие 200 пациентов, среди которых доля женщин составила 55,0%, мужчин - 45,0%. Удельный вес разных возрастных групп примерно одинаков: до 30 лет - 23,5%, от 31 до 40 лет - 22,5%, от 41 до 50 лет - 16,0%, от 51 до 60 лет - 20,0%, старше 61 года - 18,0%.

По уровню образования респонденты представлены следующим образом: с высшим образованием 31,0%, со средним специальным - 45,0%, с общим образованием - 24,0%. По роду занятий среди всех опрошенных доля служащих составила 45,5%, рабочих и пенсионеров - 21,5% и 20,5% соответственно. Остальные 12,5% занимают группу «прочие», в которую входят предприниматели, учащиеся и безработные.

«Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» как основной закон, регламентирующий права пациентов назвали только 38,5% респондентов, причём количество мужчин (46,7%) и женщин (53,3%) практически одинаково. В возрастной группе старше 61 года правильно ответили лишь 6,0%, тогда как в остальных группах показатель варьирует от 20,0% до 25,0%. Юридически более грамотными, как и следовало ожидать, оказались люди с высшим (37,5%) и средним специальным (51,0%) образованием. Среди лиц с общим средним образованием правильно ответили 11,5%. Более половины (61,5%) опрошенных не знают какой закон определяет их права как пациентов.

Второй вопрос основан на 31 статье Основ зако! юдательства и включает в себя определение видов и объёма информации, которую медицинский работник обязан предоставлять пациенту. Респонденты могли выбрать несколько вариантов ответов. Подавляющее большинство (74,5%) опрошенных считают, что медицинские работники обязаны сообщать им сведения о результатах обследования, сведения о диагнозе выявленного заболевания - 91,0%, о прогнозе заболевания - 62,0%, о методах лечения и связанном с ним риске - 82,0%, о современных методах лечения и диагностики - 50,5%, о результатах проведённого лечения - 73,5%, о лекарственных пре: тратах, их действии и побочных реакциях - 80,5%, о ходе процедуры, которую назначил врач, её возможных осложнениях и последствиях - 78,0%. Лишь один человек не захотел ничего знать о состоянии своего здоровья (женщина, 54 лет, со средним общим образованием, пенсионерка).

Подавляющее большинство (87,0%) респондентов знают, что перед выполнением любой процедуры медицинский работник обязан получить у пациента добровольное информированное согласие. Категория опрашиваемых, не знающих об этом праве (13,0%) выглядит следующим образом: 77,0% её составляют мужчины, 23,0% - женщины; почти половину (46,0%) занимают лица в возрастной группе до 30 лет, 23,0% - люди старше 61 года, остальные возрастные группы не превышают 12,0%. При распределении этой категории по уровню образования достоверных различий не выявлено. Доля лиц рабочих специальностей и пенсионеров - 38,0% и 31,0% соответственно, тогда как служащие занимают лишь 11,0%.

Большая часть опрошенных (87,0%) убеждена, что информированное согласие необходимо брать в письменной форме. И только 13,0% считают, что устного согласия достаточно. Из этой группы 69,2% - мужчины; 50,0% - лица в возрасте до 30 лет. Примечательно, что доля лиц с высшим образованием больше (42,4%), чем со средним специальным и общим (26,9% и 30,7% соответственно).

В ЦМСЧ № 58 пациенты при поступлении заполняют стандартный бланк «Информированное добровольное согла-