

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРАВА НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ ПАЦИЕНТОВ НА ИНФОРМАЦИЮ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФЕЛЬДШЕРОВ

*Елена Константиновна Баклушина, Ирина Александровна Еремцова**

Ивановская государственная медицинская академия, г. Иваново, Россия

Реферат

DOI: 10.17750/KMJ2015-1035

Цель. Изучить состояние проблемы реализации фельдшерами права пациентов на получение информации при оказании медицинской помощи несовершеннолетним, не достигшим 16-летнего возраста.

Методы. Исследование проводили методом социологического опроса путём анонимного анкетирования и полустандартизованного интервьюирования с применением специально разработанных анкет и использованием метода экспертных оценок. В исследовании приняли участие 407 фельдшеров, участвующих в оказании медицинской помощи детскому населению, и 427 родителей несовершеннолетних пациентов (не достигших 15-летнего возраста). Исследование проводила кафедра организации здравоохранения и общественного здоровья института последипломного образования Ивановской государственной медицинской академии на базе медицинских организаций Владимирской и Ивановской областей.

Результаты. В ходе исследования выявлена недостаточная осведомлённость фельдшеров о праве пациентов на информацию в части ознакомления с медицинской документацией. Недостаточной оказалась реализация права несовершеннолетних пациентов и их законных представителей на получение сведений о состоянии здоровья. Это выражается в том, что фельдшеры нередко игнорируют просьбу родителей предоставить им информацию о состоянии здоровья ребёнка, ознакомить их с записями в медицинской документации и результатами диагностических процедур. Значительная часть фельдшеров не считают обязательным разъяснять родителям детей-пациентов данные диагностических мероприятий в пределах своей компетенции.

Вывод. Существующее состояние проблемы реализации права пациента на информацию диктует необходимость разработки и принятия медико-организационных мероприятий, направленных на повышение информированности фельдшеров о правах пациентов, в частности о праве на информацию, а также оптимизацию воплощения данной правовой гарантии.

Ключевые слова: право пациента на информацию, фельдшеры, несовершеннолетние пациенты.

EXECUTION OF MINOR PATIENTS' RIGHT FOR INFORMATION IN PROFESSIONAL ACTIVITIES OF MEDICAL ASSISTANTS

E.K. Baklushina, I.A. Eremtsova

Ivanovo State Medical Academy, Ivanovo, Russia

Aim. To examine the problems of implementing patients' rights for information by medical assistants in providing medical care of a minor under 16 years of age.

Methods. The study was conducted as a poll using anonymous questionnaires and semi-standardized interviews using specially designed questionnaires and the method of expert evaluations. The study involved 407 medical assistants providing medical care for children's population, and 427 parents of minor patients (under 15 years of age). The department of health management and public health of institute of postgraduate education of Ivanovo State Medical Academy conducted the study at the medical settings of the Vladimir and Ivanovo regions.

Results. The study revealed low awareness of the medical assistants in patient's rights for information, in particular, to have access to medical documents. Execution of the right of minor patients and their legal representatives to obtain information on the health status was shown to be inadequate, with medical assistants often ignoring the parents' request to provide information about the health status of the child and access to medical charts and results of diagnostic procedures. A significant part of medical assistants do not consider mandatory to explain to minor patients parents the diagnostic data within their competence.

Conclusion. The current state of affairs in implementing patients' rights for information requires development and implementation of medical and organizational measures for better awareness of medical assistants about patients' rights, in particular, right to be informed, as well as optimizing execution of this right.

Keywords: patients' right to be informed, medical assistants, minor patients.

Предоставление родителям несовершеннолетнего пациента информации о состоянии здоровья ребёнка — один из важнейших аспектов медицинской деятельности [1–3, 6].

В соответствии со статьями 19 и 22 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ФЗ-323) каждый пациент имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания,

его прогнозе, методах лечения [4].

Согласно статье 19 ФЗ-323 медицинская (о состоянии здоровья) информация включает сведения о результатах медицинского обследования, наличии заболевания, диагнозе и прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске и результатах оказания медицинской помощи, возможных видах медицинского вмешательства [4].

В соответствии со статьёй 54 ФЗ-323 информация о состоянии здоровья лиц, не достигших 15 лет, предоставляется родителям или законным представителям лечащим врачом, заведующим отделением или другими специалистами, при-

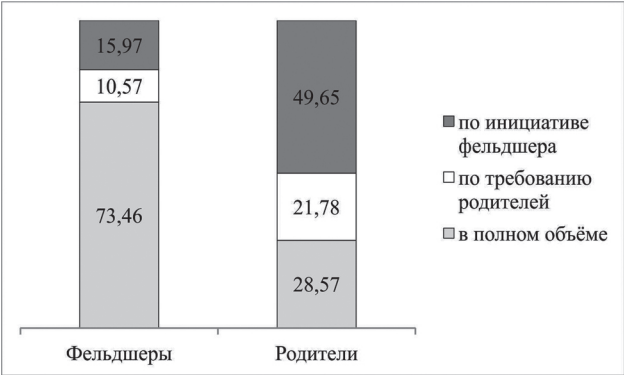


Рис. 1. Предоставление фельдшерами информации родителям о состоянии здоровья ребёнка, %

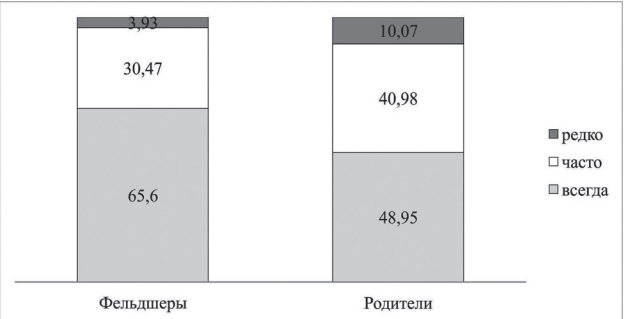


Рис. 2. Удовлетворение фельдшерами просьбы родителей о предоставлении информации, %

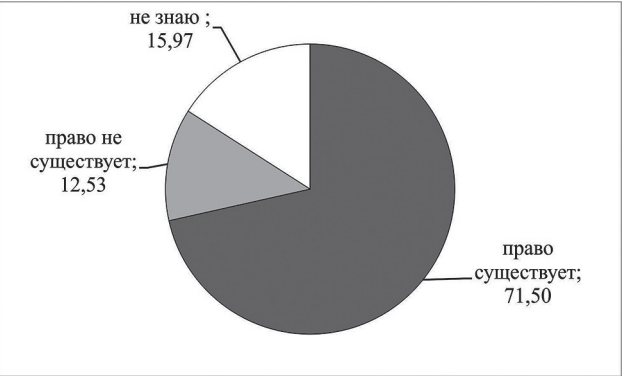


Рис. 3. Информированность фельдшеров о праве родителей (законных представителей) на ознакомление с медицинской документацией, %

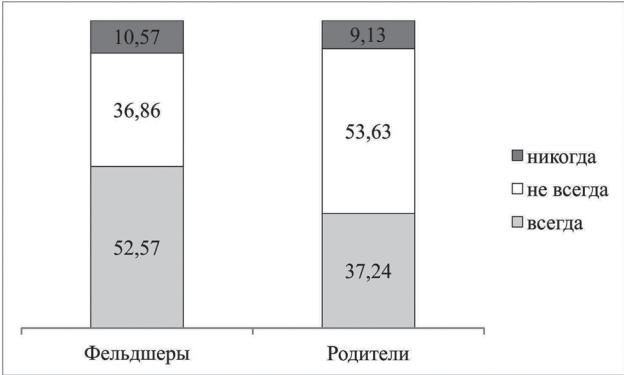


Рис. 4. Информирование родителей о результатах диагностических процедур, %

нимающими непосредственное участие в обследовании и лечении. Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена гражданину против его воли [4].

По сведениям Федеральной службы государственной статистики 26% населения России проживают в сельской местности. Значимая роль в оказании медицинской помощи на селе отведена фельдшерам фельдшерско-акушерских пунктов и фельдшерских здравпунктов.

Кроме того, не только сельское, но и городское население получает фельдшерскую помощь, оказываемую сотрудниками выездных бригад скорой медицинской помощи, в состав которых не входит врач [5].

Как установлено в процессе исследования, далеко не все фельдшеры чётко понимают правила информирования пациентов. На практике это реализуется в том, что три четверти респондентов предоставляют информацию родителям несовершеннолетних пациентов в полном объёме, каждый десятый информирует родителей только по требованию, около 16% — только в тех случаях, когда сочтут нужным (рис. 1).

По результатам опроса родителей, большинство респондентов склонны считать, что фельдшеры предоставляют информацию о здоровье ребёнка, только когда сочтут необходимым, в полном объёме информировали родителей более чем в четверти случаев, реже — по просьбе родителей несовершеннолетних пациентов. Именно последние два варианта информирования родителей, по нашему мнению, оптимальны (см. рис. 1).

Среди родителей около половины респондентов отметили, что фельдшер, обслуживающий их ребёнка, всегда удовлетворяет просьбу родителей предоставить информацию о состоянии здоровья несовершеннолетнего пациента. При этом на вопрос «Удовлетворяете ли вы просьбу родителей предоставить информацию» большинство респондентов-фельдшеров ответили «всегда», менее трети — «часто» (рис. 2).

В соответствии со статьёй 22 ФЗ-323 пациент имеет право непосредственно ознакомиться с медицинской документацией.

О такой составляющей права на информацию, как право законных представителей пациента на ознакомление с медицинской документацией, не знают более четверти опрошенных фельдшеров (рис. 3).

Фельдшеры нередко сталкиваются с просьбой родителей ознакомить их с записями в амбулаторной карте: 26,29% респондентов отметили, что родители часто обращаются с подобными просьбами, 40,05% — редко, 33,66% никогда не слышали подобных просьб. Однако данное требование родителей было удовлетворено фельдшерами в 82,96% случаев.

По ответам родителей 12,41% из них часто обращались к фельдшеру с просьбой ознакомить их с записями в медицинской документации, 45,20% — редко, 42,39% — не обращались. В 67,48%

случаев просьба была удовлетворена, однако в трети случаев (32,52%) в требовании ознакомиться с записями в медицинских документах было отказано.

При исследовании состояния реализации права законных представителей ознакомиться с результатами диагностических процедур более трети респондентов-родителей указали, что фельдшер всегда знакомит их с данными лабораторных и функциональных исследований у ребёнка, в половине случаев подобные сведения предоставляют редко, практически каждый десятый из респондентов указал на полное отсутствие информации по данному вопросу (рис. 4).

Несколько иные данные получены при опросе фельдшеров: только половина из них всегда знакомят родителей несовершеннолетних пациентов с результатами диагностических процедур, треть респондентов знакомят с подобного рода данными лишь изредка, каждый десятый не предоставляет родителям сведений такого характера (см. рис. 4).

Отнюдь не всегда фельдшеры разъясняют результаты лабораторных и функциональных исследований ребёнка. Менее половины опрошенных родителей отметили, что они всегда получали соответствующие разъяснения фельдшера (45,62%), в 40,46% случаев фельдшеры дают комментарии к результатам исследований лишь иногда, в 13,92% случаев разъяснения отсутствовали.

Более половины фельдшеров (58,23%) считают необходимым давать пояснения к результатам диагностических мероприятий в пределах своей компетенции, треть фельдшеров (31,94%) считают это возможным лишь в некоторых ситуациях, практически каждый десятый фельдшер не считает это обязательным (9,83%).

ВЫВОДЫ

1. Подводя итог вышеизложенному, можно сделать вывод о недостаточной реализации фельдшерами права законных представителей на получение информации о состоянии здоровья ребёнка-пациента. В связи с этим особое внимание должно быть уделено этическо-правовой подготовке медицинских кадров.

2. Необходим постоянный рост правовой грамотности медицинских работников с целью повышения уровня реализации прав пациентов. Кроме того, нужны разработка и внедрение мероприятий, нацеленных на оптимизацию реализации прав пациентов, в том числе и права на информацию.

ЛИТЕРАТУРА

1. Абросимова М.Ю., Садыков М.М. Проблемы реализации принципа автономии пациента в амбулаторной педиатрической практике. *Вопр. соврем. педиатрии*. 2007; 6 (4): 7–11. [Abrosimova M.Yu., Sadykov M.M. Realization issues of patient's autonomy principle in the outpatient pediatric practices. *Voprosy sovremennoy pediatrii*. 2007; 6 (4): 7–11. (In Russ.)]

2. Азаров А.В. *Обеспечение и защита прав граждан при оказании медицинской помощи*. М.: ГЭОТАР-Медиа. 2007; 192 с. [Azarov A.V. *Obespechenie i zashchita prav grazhdan pri okazanii meditsinskoy pomoshchi*. (Execution and protection of citizens' rights in providing medical care.) Moscow: GEOTAR-Media. 2007; 192 p.]

3. Баринов С.А. Право пациента на информацию о состоянии здоровья: постановка проблемы. *Мед. право*. 2013; 1: 31–34. [Barinov S.A. Patient's right for health status information: Problem statement. *Meditsinskoe pravo*. 2013; 1: 31–34. (In Russ.)]

4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон (от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ). *Собр. законодательства РФ*. 2011; 48: Ст. 6724. [About the basics of citizen's health protection in Russian Federation. (Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii.) Federal law №323-FZ, issued at November 21, 2011. *Legislation Bulletin of the*

Russian Federation. 2011; 48: Art. 6724. (In Russ.)]

5. Филиппов Ю.Н., Абаева О.П., Никитин Д.А., Тарычев В.В. Современное состояние нормативно-правового обеспечения права пациента на автономию при оказании скорой медицинской помощи врачами и фельдшерскими выездными бригадами. *Мед. право*. 2010; 6: 27–31. [Filippov Yu.N., Abaeva O.P., Nikitin D.A., Tarychev V.V. Current state of legislative and regulatory framework of executing patients' right for autonomy while providing emergency medical aid by doctors and paramedical staff. *Meditsinskoe pravo*. 2010; 6: 27–31. (In Russ.)]

6. Филиппов Ю.Н., Абаева О.П. *Право пациентов на автономию в законодательстве Российской Федерации*. М.: Миклош. 2010; 76 с. [Filippov Yu.N., Abaeva O.P. *Pravo patsientov na avtonomiyu v zakonodatel'stve Rossiyskoy Federatsii*. (The right of patients for autonomy in legislative framework of Russian Federation.) Moscow: Miklosh. 2010; 76 p. (In Russ.)]

УДК 614.4: 616.5-002.828 (479.24)

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОВЕРХНОСТНЫМИ МИКОЗАМИ КОЖИ В РАЙОНАХ БОЛЬШОГО КAVKAZA АЗЕРБАЙДЖАНА

Сабина Джувановна Ахмедова*

Азербайджанский медицинский университет, г. Баку, Азербайджан

Реферат

DOI: 10.17750/KMJ2015-1038

Цель. Изучить эпидемиологическую ситуацию по заболеваемости поверхностными микозами кожи и её при-
датков в 15 районах Большого Кавказа Азербайджана за период 2000–2012 гг.

Методы. Проведён анализ данных обращаемости, числа профилактических осмотров и госпитализаций на основе текущей и архивной медицинской документации в городском кожно-венерологическом диспансере №1, республиканском кожно-венерологическом диспансере, республиканском детском кожно-венерологическом диспансере №3 Азербайджанской Республики. Поверхностные микозы кожи диагностировали после лабораторной (микроскопической) верификации на наличие мицелия гриба. Рассчитаны интенсивные показатели (ИП): ИП1 – заболеваемость поверхностными микозами кожи, ИП2 – общая посещаемость на 100 тыс. населения.

Результаты. За период с 2000 по 2012 гг. на территории Большого Кавказа Азербайджана выявлен рост заболеваемости поверхностными микозами кожи с 2004 г. с пиками в 2007, 2009 и 2011 гг. Зафиксировано преобладание мужчин – в 2 раза (61,54%) по сравнению с женщинами (38,06%). Наибольшая заболеваемость поверхностными микозами кожи отмечена в возрастных группах 0–10 лет (38,69%) и 11–20 лет (20,83%), преимущественно с диагнозами «микоз волосистой части головы» (27,98%), «разноцветный лишай» (22,62%). С возрастающей частотой диагностировались кандидоз кожи (1,19±0,84%), онихомикоз (4,17±1,54%), паховая эпидермофития (5,36±1,74%), сочетанный микоз волосистой части головы и гладкой кожи (5,95±1,83%), микоз стоп (8,93±2,20%), инфильтративно-нагноительная форма трихомикозов (10,71±2,39%), микоз гладкой кожи (13,10±2,60%). ИП1 заболеваемости поверхностными микозами кожи был самым высоким в 2011 г. – 1,980±0,388%, ИП2 – 0,712±0,140%; в 2007 г. ИП1 – 1,911±0,390%, ИП2 – 0,607±0,124%, в 2009 г. ИП1 – 1,637±0,357%, ИП2 – 0,537±0,117%, совпадая с периодами пиковой заболеваемости. Высокая выявляемость поверхностных микозов кожи отмечена в Хызынском и Исмаиллинском районах, а наиболее низкая – в районах Балакан, Гусар, Огуз, Шеки.

Вывод. В современных социально-экономических условиях необходимы система комплексного обследования (культурального и микроскопического) больных дерматомикозами, разработка целенаправленных профилактических мероприятий и совершенствование организационных мер медико-социальной помощи.

Ключевые слова: дерматомикозы, Большой Кавказ, интенсивный показатель.

RETROSPECTIVE ANALYSIS OF THE SUPERFICIAL DERMATOMYCOSIS PREVALENCE IN AREAS OF THE GREATER CAUCASUS OF AZERBAIJAN

S.D. Akhmedova

Azerbaijan Medical University, Baku, Azerbaijan

Aim. Study the epidemiological situation regarding the prevalence of skin, hair or nails superficial mycoses in 15 districts of the Greater Caucasus of Azerbaijan for the period from 2000 to 2012.

Methods. Such indicators as the number of patient visits, periodic screening examinations and admissions were analyzed using the current and archived medical records of the Municipal Center for Skin and Sexually transmitted diseases №1, Republican Center for Skin and Sexually transmitted diseases, Republican Paediatric Center for Skin and Sexually transmitted diseases №3 of the Azerbaijan Republic. Skin superficial mycoses were diagnosed after laboratory (microscopic) verification of fungal mycelium presence. Intensive indicators were calculated, such as the prevalence of skin superficial mycoses and the number of patient visits due to skin superficial mycoses.

Results. The prevalence of the skin superficial mycoses has increased in the Greater Caucasus of Azerbaijan area at the