

Информирование пациентов о своих правах и обязанностях в медицинской организации

В статье рассматриваются вопросы, связанные с соблюдением прав пациента на информацию, а именно о своих правах и обязанностях. Подробно рассматриваются организационные аспекты по информированию пациентов о их правах и обязанностях в медицинской организации. Даются рекомендации по разработке соответствующих локальных нормативных правовых актов медицинской организации и их содержанию.

Обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья является важнейшим требованием деятельности медицинских организаций в современных условиях [1, 5]. В связи с изменениями в законодательстве по здравоохранению, а именно в связи с выходом в свет [Федерального закона](#) от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Основы), это направление приобрело еще более сильное звучание по следующим причинам:

- появились новые законодательные нормы в отношении прав граждан и пациентов;

- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья стало самостоятельным надзорным направлением в рамках государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности [2, 3, 4];

- добавились должностные обязанности для медицинских работников в связи с реализацией прав граждан в сфере охраны здоровья.

В данной статье мы рассмотрим одну из новелл, обозначенных в [Основах](#), - право пациентов на получение информации о своих правах и обязанностях. В предыдущем законодательстве данной нормы не было, а ее появление в Основах поставило медицинские организации и врачей перед решением достаточно сложной организационной задачи.

Напомним, что отдельно права пациентов перечислены в [п. 5 ст. 19](#) Основ: "Пациент имеет право на:

- 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим [Федеральным законом](#);

- 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

- 3) получение консультаций врачей-специалистов;

- 4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами;

- 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

- 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;

- 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;

- 8) отказ от медицинского вмешательства;

- 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи;

- 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;

- 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том

числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации".

Кроме того, права пациентов содержатся и в ряде других статей Основ, например в [ст. 6](#), где речь идет о приоритете прав пациентов, что также является новшеством российского законодательства по здравоохранению, в [ст. 22](#) - право на информацию о состоянии своего здоровья и др.

Обязанности пациентов отражены в [ст. 27](#) Основ:

"Обязанности граждан в сфере охраны здоровья:

1. Граждане обязаны заботиться о сохранении своего здоровья.
2. Граждане в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинские осмотры, а граждане, страдающие заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, в случаях, предусмотренных законодательством Российской Федерации, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой этих заболеваний.

3. Граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, в том числе определенный на период их временной нетрудоспособности, и правила поведения пациента в медицинских организациях". Здесь также следует подчеркнуть, что обязанности граждан в сфере охраны здоровья в российском законодательстве появляются впервые.

Подробно остановимся только на обеспечении отдельного права пациента, указанного в [п. 5 ч. 5 ст. 19](#) Основ. Данный пункт гласит, что пациент имеет право на "получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья". Становится очевидным, что с реализации данного права и начинается контакт пациента и медицинской организации. Сама по себе формулировка при первом прочтении кажется простой, однако соблюдение указанного права на практике является достаточно сложной задачей.

Необходимо обратить внимание на то, что формулировка [п. 5 ч. 5 ст. 19](#) включает три самостоятельных компонента:

1. "Получение информации о своих правах и обязанностях",
2. Получение информации о "состоянии своего здоровья",
3. "Выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья".

Становится понятным, что деятельность по соблюдению каждого из перечисленных выше прав, по сути, является самостоятельным направлением в работе медицинской организации и поэтому требует:

- разработки отдельных локальных нормативных правовых актов (внутренние положения, порядки, приказы, регламенты и т.д.);
- организации работы в данном направлении;
- соответствующей кадровой работы (обучение, пересмотр должностных обязанностей);
- контроля за данной деятельностью (в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности).

Что касается непосредственно права пациента на получение информации о своих правах и обязанностях, то его практическая реализация сопряжена с определенными трудностями. Если, например, рассмотреть работу врача, ведущего амбулаторный прием, то время, которое отводится на одно посещение пациентом поликлиники, весьма ограничено. В течение приема врач должен взять у пациента информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (которое

может занять очень много времени и зависит от вида вмешательства), заполнить медицинскую документацию, собрать анамнез и жалобы, произвести осмотр пациента, сделать все необходимые разъяснения, выписать направления на исследования и рецепты и т.д. В данном случае трудно себе представить, чтобы врач в устной форме информировал пациента о всех его правах и обязанностях при получении медицинской помощи. Это может занять не один час, учитывая весь объем правовой информации на сей счет, имеющейся в нашем законодательстве. Возникает закономерный вопрос: каким образом осуществить информирование пациента о его правах и обязанностях с тем, чтобы соблюсти требования закона в очень ограниченное время? Вариантов может быть несколько:

1. Разместить всю необходимую информацию на официальном сайте медицинской организации;
2. Разместить информацию на стендах, расположенных в помещениях медицинской организации (холлы, кабинеты, регистратура и т.д.);
3. Подготовить памятки (информационные листы), которые необходимо вручать пациентам при первом посещении медицинской организации или при их госпитализации.

Если использовать только первые два [пункта](#) или каждый из них по отдельности, то существует риск того, что пациенты могут предъявить жалобы, например, на мелкий почерк текста, неудобное расположение информации на стенде или сообщить о неумении владеть персональным компьютером. В таком случае можно будет считать, что информация не была передана или передана ненадлежащим образом.

Третий вариант является наиболее эффективным, при этом следует разработать и соблюдать соответствующую процедуру, которую нужно закрепить в локальных нормативных правовых актах. Памятки (информационные листы), содержащие полную и подробную информацию о правах и обязанностях пациентов, должны передаваться последним под роспись с фиксацией в первичной медицинской документации. В таком случае право именно "на получение информации..." будет соблюдено. При этом необходимо также использовать и сайты, и информационные стенды, где информация размещается в доступной форме, поскольку их наличие также является требованием надзорных органов. Такой комплексный подход позволяет реализовать рассматриваемые в данной статье права с соблюдением требований современного законодательства по здравоохранению.

Организационные аспекты рассматриваемой проблемы должны регулироваться локальными нормативными правовыми актами и включаться в систему внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Обоснованием для этого служат не только соответствующие положения законодательства ([глава 12](#) Основ), но и достаточно жесткие требования [Положения](#) о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности, утвержденного [постановлением](#) Правительства Российской Федерации от 12 ноября 2012 г. N 1152.

[Подпункт "а" п. 3](#) указанного Положения гласит: "Государственный контроль осуществляется путем:

- а) проведения проверок соблюдения органами государственной власти и органами местного самоуправления, государственными внебюджетными фондами, а также осуществляющими медицинскую и фармацевтическую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями прав граждан в сфере охраны здоровья граждан..."

Далее [11 пункт](#) Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности раскрывает содержание контроля деятельности медицинской организации по обеспечению прав граждан в сфере охраны здоровья,

указывая на то, что при проведении проверок осуществляются следующие мероприятия:

"а) рассмотрение документов и материалов, характеризующих деятельность проверяемых органов, организаций и индивидуальных предпринимателей по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья граждан;

б) рассмотрение документов и материалов, характеризующих организацию работы по рассмотрению обращений граждан;

в) оценка соблюдения требований законодательства Российской Федерации к размещению и содержанию информации об осуществляемой деятельности в сфере охраны здоровья граждан;

г) экспертиза качества медицинской помощи, оказанной пациенту".

Следует обратить внимание на то, что при проведении проверок соблюдения в медицинской организации прав граждан в сфере охраны здоровья в соответствии с указанными подпунктами "а", "б" и "в" п. 11 Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности медицинская организация должна предъявить разработанные ею документы, материалы и информацию.

Кроме того, необходимо в каждой медицинской организации определить ответственное лицо за организацию работы по информированию пациента о своих правах и обязанностях. Таким лицом может быть и сам руководитель. Далее следует разработать соответствующий внутренний документ (положение, порядок, регламент и т.д.) медицинской организации, регламентирующий работу по информированию пациента о своих правах и обязанностях. После этого очень важно провести обучение медицинского персонала по вопросам обеспечения прав пациента, а в последующем эту работу вести систематически.

Вся деятельность по соблюдению прав граждан в сфере охраны здоровья является неотъемлемым компонентом обеспечения качества медицинской помощи. Качества без соблюдения прав не существует, и это конкретно подчеркивается современным законодательством. Разработка конкретных механизмов обеспечения прав пациента в медицинской организации является важной задачей для руководителей, и ее решение лежит прежде всего в плоскости разработки внутренних регламентирующих документов.

Источники

1. Александрова О.Ю., Крюкова А.А. Право пациента на информирование при проведении медицинского вмешательства. Правовые вопросы в здравоохранении. 2013. 3: 54-65.

2. Кицул И.С., Пивень Д.В. О контроле качества и безопасности медицинской деятельности в современных условиях. Заместитель главного врача. 2013. 2: 48-52.

3. Пивень Д.В., Кицул И.С. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности: монография. М.: Издательский дом "Менеджер здравоохранения", 2014. 172.

4. Пивень Д.В., Кицул И.С. Обеспечение прав пациента и необходимость разработки в медицинской организации соответствующих внутренних регламентирующих документов. Менеджер здравоохранения. 2013. 4. 6-12.

5. Порох В.И., Катрунов В.А., Засыпкина Е.В. Основы концепции обеспечения прав пациента. Юридическая наука и правоохранительная практика. 2014. 1(27). 14-19.

И.С. Кицул,

д.м.н., профессор, заведующий кафедрой общественного здоровья и
здравоохранения
Иркутской государственной медицинской академии последипломного
образования,
г. Иркутск

Д.В. Пивень,
д.м.н., профессор, эксперт по вопросам нормативно-правового регулирования
деятельности здравоохранения, г. Санкт-Петербург

"Вестник Росздравнадзора", N 1, январь-февраль 2015 г.