

Саадабаева Г.А.

ПРАВА И ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПАЦИЕНТА

G.A. Saadabaeva

THE RIGHTS AND RESPONSIBILITY OF THE PATIENT

УДК:347/58-616.5.17

Данная статья посвящена вопросам прав и ответственности пациентов и важности поддержания необходимого уровня осведомленности о своих правах и обязанностях среди пациентов и в структурах, представляющих их интересы.

Автор также акцентирует внимание на вопросах ответственности самих пациентов по отношению к своему здоровью, поскольку за результат лечения ответственность несет не только врач, но и пациент.

Проведена работа по выявлению причин и поиска правильного механизма работы врача с пациентами.

The given article is discussed the rights and responsibility of patients and importance of maintenance of necessary level of awareness on the rights and duties among patients and in the structures representing their interests.

The author also focuses to the attention on questions of responsibility of patients in relation to the health as for result of treatment responsibility bears not only the doctor, but also the patient.

Work on revealing of the reasons and search of the correct mechanism of work of the doctor with patients.

Становление государственности, принятие Конституции Кыргызской Республики создало необходимые условия для реализации основных прав человека в нашей стране. В ст. 2 Конституции записано: "Человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина - обязанность государства". В Конституции излагаются и гарантируются основные права граждан, которые признают и гарантируют права и свободы человека и гражданина согласно общепризнанным нормам международного права, являются неотчуждаемыми и принадлежат каждому от рождения, к тому же, согласно Конституции осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать права и свободы других лиц".

Проблема первичной медико-санитарной и социальной помощи - одно из наиболее важных направлений развития современного здравоохранения - фактически отражена только в некоторых общих статьях принятых законов и нормативных документах, что не создает достаточной правовой базы. На сегодняшний день отсутствует законодательство, регулирующее проблемы качества медицинской помощи, вопросы укрепления здоровья и профилактики. Деятельность организаций здравоохранения в общих чертах отражена в Гражданском кодексе, более четко в Законе Кыргызской Республики «Об организациях здравоохранения в Кыргызской Республике» и ряде других нормативных правовых актах.

В настоящее время права пациентов в нашей стране (как и в других странах) рассматриваются как особые права, производные от общих гражданских, политических, экономических, социальных и культурных прав человека, реализуемых при получении медицинской и лекарственной помощи.

- конфиденциальность всех сведений о диагнозе, прогнозе и лечении, а также о других данных частного порядка;
- представителя пациента;
- подачу жалобы в связи с неадекватным лечением и механизм ее рассмотрения;
- апелляцию.

Законодательство, определяя права пациентов, должно подчеркнуть ответственность самих пациентов по отношению к своему здоровью и соблюдению аналогичных прав других лиц, предусмотреть назначение уполномоченного по правам пациента (акый- катчы или иначе омбудсмена), характер документации на пациента, принципы ее хранения и распространения. Следует подчеркнуть, что улучшение медицинской помощи, повышение ее качества – неременное условие реализации прав пациентов.

Если в разработке соответствующего законодательства у нас уже имеется достаточный опыт, то, к сожалению, в практической реализации прав пациента у нас имеются серьезные проблемы. Прежде всего население, да и сами медицинские работники еще не осознали всей важности этой проблемы.

Как правило, в конфликте между врачом и пациентом общественное мнение почти всегда обвиняет медиков - и не нужно считать, что это связано с нынешним состоянием национального здравоохранения. Вовсе нет - так было всегда, достаточно вспомнить холерные бунты XIX века: в первую очередь, как правило, расправлялись с теми самыми докторами, которые спасали больных в холерных бараках. Сегодня врачей не убивают - на них подают в суд, по поводу и без. Права пациентов реализуются в странах в зависимости от культурных, административных, финансовых и правовых условий и от характера организации медицинской помощи. Деятельность в области прав пациентов в европейских странах гпетенно активизируется и в настоящее время в етердаме, Варшаве и Кентербери созданы сотрудничающие с ВОЗ центры по правам пациента, задачами которых является распространение информации обобщение опыта различных стран по данной проблеме.

С 1945 г., когда страны, объединившиеся в ЭН, подтвердили свою приверженность идее союдения основных прав человека, как одному из

жнейших инструментов демократического общества, в мире стало набирать силу движение за права человека.

Изменения в сфере общественной жизни, шитики, экономики, культуры и этики обусловили возникновение в мире широкого общественного движения, направленного на более полное формулирование и реализацию прав пациентов.

Используя зарубежный опыт, ученые дали гткие представления о тех правах пациентов, которые должны быть защищены законом. Рассматриваются как общественные, так и индивидуальные права. Общественные права представляют обязательства общества по обеспечению достаточного уровня высококачественной медицинской помощи, включая меры по профилактике заболеваний и укреплению здоровья, лечению и реабилитации в соответствии с меняющейся потребностью населения.

При определении индивидуальных прав пациента необходимо учитывать общие права человека и права на:

- хорошее здоровье, на доступность медицинской помощи и соответствующее лечение;
- достойное обращение при проведении диагностики, лечения и ухода, включая отказ от активных лечебных мер;
- получение исчерпывающей информации о своем здоровье, о предполагаемых медицинских вмешательствах. Проведение любого медицинского вмешательства требует информированного согласия пациента (необходимость получения согласия пациента на проведение тех или иных медицинских вмешательств, при условии его полной информированности о показаниях, характере и сути медицинского вмешательства, сведения о потенциальном риске и возможной эффективности каждого вмешательства и его возможных последствиях);
- возможность получения "второго мнения" (обращение пациента, помимо лечащего врача, к другим специалистам-консультантам);
- конфиденциальность всех сведений о диагнозе, прогнозе и лечении, а также о других данных частного порядка;
- представителя пациента;
- подачу жалобы в связи с неадекватным лечением и механизм ее рассмотрения;
- апелляцию.

Законодательство, определяя права пациентов, должно подчеркнуть ответственность самих пациентов по отношению к своему здоровью и соблюдению аналогичных прав других лиц, предусмотреть назначение уполномоченного по правам пациента (акыйкатчы или иначе омбудсмена), характер документации на пациента, принципы ее хранения и распространения. Следует подчеркнуть, что улучшение медицинской помощи, повышение ее качества – непременное условие реализации прав пациентов.

Если в разработке соответствующего законодательства у нас уже имеется достаточный опыт,

то, к сожалению, в практической реализации прав пациента у нас имеются серьезные проблемы. Прежде всего население, да и сами медицинские работники еще не осознали всей важности этой проблемы.

Как правило, в конфликте между врачом и пациентом общественное мнение почти всегда обвиняет медиков - и не нужно считать, что это связано с нынешним состоянием национального здравоохранения. Вовсе нет - так было всегда, достаточно вспомнить холерные бунты XIX века: в первую очередь, как правило, расправлялись с теми самыми докторами, которые спасали больных в холерных бараках. Сегодня врачей не убивают - на них подают в суд, по поводу и без.

На фоне многочисленных публикаций о судебных исках к организациям здравоохранения почему-то очень редко говорят о том, что ответственность за результат лечения несёт не только врач, но и пациент.

Конечно, ответственность пациента важна для осуществления лечения. Врач в поликлинике может только поставить диагноз, произвести назначения, дать рекомендации. Это в стационаре пациента могут «привязать к кровати» и контролировать проведение процедур, в амбулаторной практике ситуация гораздо сложнее. Наша юридическая машина стоит на стороне пациента, даже если он неправ. Клинике сложно доказать, что все обязательства были выполнены, иногда пациенты просто говорят, что никаких договоров не подписывали, ничего не понимают, и правосудие встаёт на их сторону, несмотря на наличие договора и подписи под информированным согласием.

Самая страшная категория - это пациенты, нарушающие режим лечения и рекомендации врача. Из-за этого не достигается ожидаемый лечебный эффект, в чем обвиняют лечебное учреждение и начинают распространять сведения, порочащие деловую репутацию медицинской организации и квалификацию врачебного персонала.

В качестве примера можно привести опыт наших соседей. Здравоохранение Казахстана имеет законодательные механизмы солидарной ответственности граждан за свое здоровье. Имеются здоровые моменты, которые определяют ответственность пациента. Например, о соблюдении предписаний лечащего врача. При его отсутствии предписывается одно, а принимается другое, лечение проходит на свой лад. В итоге, больной приходит не к тому результату, а на врача поступает жалоба. Кто прав, кто виноват, здесь, к сожалению, трудно проанализировать, хотя возможно. Теми же анализами, можно проверить какие врач назначал лекарства и назначал ли их, принимал их больной или нет.

К сожалению, мы постоянно сталкиваемся с тем, что пациенты, особенно при устройстве на работу, скрывают информацию медицинского характера о своём здоровье. Имеется целый ряд

заболеваний, которые невозможно выявить на приеме у врача. В результате мы можем допустить человека до работы при наличии скрытых противопоказаний. Скрывая информацию медицинского характера от врачей, пациент наносит вред, прежде всего себе и своим близким.

Проблема безответственности больше касается сферы бесплатного медицинского обслуживания, сама система не позволяет относиться к своему здоровью внимательно.

Касаясь вопросов ответственности пациента, в данную сферу ответственности пациента входит:

1) забота о своем здоровье и ведение здорового образа жизни, исключая преднамеренные действия, наносящие ущерб здоровью пациента и здоровью других лиц;

2) соблюдение мер предосторожности при контактах с другими лицами, включая медицинских работников, в случае, когда пациенту известно, что он страдает заболеванием, представляющим социальную опасность;

3) осуществление в отсутствие медицинских противопоказаний обязательных профилактических мероприятий, в том числе путем иммунизации, невыполнение которых создает угрозу его собственному здоровью и представляет социальную опасность;

4) полное информирование медицинского работника обо всех перенесенных и имеющихся у него заболеваниях, о наличии у него болезней, представляющих социальную опасность, в том числе в случаях добровольного донорства крови, биологических жидкостей, органов и тканей;

5) соблюдение правил поведения, установленных для пациентов в организации здравоохранения, а также выполнение предписаний врача в период амбулаторного и стационарного лечения;

6) исключение употребления фармацевтических препаратов и лекарственных веществ без назначения и согласия лечащего врача, в том числе наркотиков, других психотропных веществ и алкоголя в период лечения в организации здравоохранения;

7) уважение прав и достоинства других пациентов и медико-санитарного персонала.

В случае грубого нарушения пациентом правил лечения и поведения в организации здравоохранения, повлекшего за собой материальный и моральный ущерб, он должен нести ответственность согласно законодательству Кыргызской Республики.

В идеале с пациентом при получении платных медицинских услуг необходимо заключить с клиникой договор, в котором он обязуется выполнять все рекомендации врача. Тем самым, пациент начинает нести ответственность за лечение наряду с медучреждением. Процедуру оформления договоров с частными клиниками необходимо сделать общеобязательной, поскольку касательно частных медучреждений, принципиально важным условием в вопросе оказания

услуг является договорной характер отношений. Пациент вступает в соглашение с врачом и участвует в процессе, беря на себя обязанности оплатить работу специалиста. Если пациент попадает в клинику, то ему необходимо выполнять предписания доктора - от приема рекомендованных препаратов до своевременного прихода на осмотр. Законодательно необходимо закрепить ответственность пациента в части соблюдения требований лечащего врача.

В настоящее время подписание договора между клиникой и пациентом не является обязательным условием.

Защита прав пациентов возложена на органы законодательной и исполнительной власти различных уровней, органы здравоохранения и организации здравоохранения; врачебные, лицензионные и аккредитационные комиссии, профессиональные медицинские объединения, профсоюзные органы, прокуратуру и суды и т.п. Способствовать распространению идеи прав пациента, правильному их пониманию с точки зрения врачебной этики среди студентов медицинских ВУЗов - будущих врачей могут способствовать кафедры организации здравоохранения и социальной гигиены.

Пока еще недостаточное внимание уделяется использованию уполномоченного по правам пациентов - «омбудсмена», широко используемого за рубежом.

В настоящее время в регионах страны и на местах все большее внимание начинает уделяться этой проблеме. Свой вклад вносят органы здравоохранения, организации здравоохранения, субъекты системы медицинского страхования и социального обеспечения, профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации, сами медицинские работники, общественные организации, представляющие интересы потребителей медицинских услуг. Последние берут на себя оказание конкретной помощи пациентам при нарушении их прав, особенно при нанесении ущерба здоровью и отстаиванию интересов пациента в судах.

Безусловно, принятие соответствующего законодательства поможет активизировать усилия и граждан и общественных организаций в цивилизованном решении этой важной проблемы. Нельзя забывать, что права пациентов тесно связаны с основными правами человека и процессом демократизации общества, их реализация напрямую связана с развитием и укреплением этих институтов.

В стране все шире звучит призыв не только законодательно установить и защищать права пациентов, но и отстаивать также права других медицинских работников. Возрастающее число обращений граждан в суды в связи с неадекватным медицинским обслуживанием и причинением при этом вреда пациенту ставит вопрос о разработке законодательства о страховании профессиональной ответственности врачей. В настоящее время в Комитетом по социальной политике Жогорку Кенеша Кыргызской Респуб-

лики начата разработка законопроекта о страховании профессиональной деятельности врачей, однако сложности возникают с определением источников финансирования этого вопроса. Одно из предлагаемых решений - ввести указанное страхование в обязательном порядке только для частнопрактикующих специалистов, что, безусловно, не решит данную проблему.

Необходима большая пропагандистская работа среди медицинских работников и населения по разъяснению прав пациента, мобилизации

общественного мнения по их реализации и защите. Важным является использование средств массовой информации для распространения соответствующих сведений среди населения, поддержание необходимого уровня осведомленности о своих правах и обязанностях среди пациентов и в структурах, представляющих их интересы; проведение научных исследований, направленных на оценку эффективности законодательных и других мероприятий, призванных обеспечить и защитить права пациентов.

Рецензент: д.ю.н., профессор Мукамбаева Г.А.
