

Лядова М.В.¹, Тучик Е.С.¹, Лядова А.В.²**АНАЛИЗ ПРАВОВОЙ ГРАМОТНОСТИ ВРАЧЕЙ ЭКСТРЕННОЙ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**¹Российский национальный исследовательский медицинский университет им. Н.И. Пирогова, 117997, Москва, Россия; ²Московский государственный университет им. М.В. Ломоносова, 119991, Москва, Россия

Для корреспонденции: Лядова Мария Васильевна, mariadoc1@mail.ru

В последние годы отмечается неукоснительный рост числа оперативных вмешательств, наблюдается нарастание хирургической активности, увеличение числа операций, выполненных по экстренным показаниям. Проведен анализ правовой осведомленности врачей по оказанию экстренной медицинской помощи на примере травматологической службы. Предпринято анкетирование 100 специалистов-травматологов различных квалификационных категорий по оказанию экстренной круглосуточной травматологической помощи пациентам в возрасте 24—62 лет. Авторами статьи сделана попытка на основании данных социологического исследования выявить основные причины развития конфликтов между врачами и пациентами, а также рассмотреть меры их предотвращения.

Ключевые слова: экстренная медицинская помощь; травматологическая помощь; социологическое исследование; правовая осведомленность.

Для цитирования: Социология медицины. 2015; 14 (1): 10—12.

Liadova M.A.¹, Tuchik E.S.¹, Liadova A.V.²**THE ANALYSIS OF LAW LITERACY OF PHYSICIANS OF EMERGENCY MEDICAL CARE**¹The N.I. Pirogov Russian national research medical university Minzdrav of Russia, 117997 Moscow, Russia;²The M.V. Lomonosov Moscow state university, 119991 Moscow, Russia

During last years, meticulous increase of number of operative interventions is marked and rising of surgical activity and increase of number of operations implemented on urgent indications. The analysis of law awareness of physicians concerning provision of emergency medical care exemplified by traumatology service was implemented. The questionnaire survey was organized on the basis of sampling of 100 traumatologists of different qualification categories and concerning provision of round-the-clock emergency traumatologic care to patients aged 24-62 years. The attempt is made, on the basis of sociological survey data, to establish main causes of development of conflicts between physicians and patients and to consider preventive measures too.

Key words: emergency medical care; traumatologic care; sociological survey; law awareness

For citation: Sociologia meditsini. 2015; 14 (1): 10—12.

Экстренная медицина — это самостоятельный специализированный вид помощи. Быстротечность развития острых патологических состояний особенно характерна для пациентов травматологического профиля, что сопряжено с многочисленными правовыми рисками. Более 90% больницы летальности связано с экстренным характером госпитализации больных [1]. Поэтому на законодательном уровне введено понятие "правовая категория услуги", применяемое к медицинской деятельности, которое вызывает немало споров между не только не только врачами, но и юристами. Чаще всего со стороны пациентов предъявляются претензии к оказанию именно экстренной медицинской помощи. Они составляют 64% всех предъявляемых претензий к сфере оказания медицинских услуг [2].

В соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" права пациентов четко регламентированы, в то время как права врача в этом аспекте никак не рассмотрены законом, что свидетельствует о правовой незащищенности медицинских работников.

Поскольку защита не оформлена на государственном уровне, врачи находят «выход» в таких случаях

через медицинскую документацию, по которой можно дать оценку правильности лечебно-диагностического процесса [3]. Однако значительное увеличение числа медицинской документации, требующей ее надлежащего ведения, неблагоприятно сказывается на качестве оказания услуг.

Авторами проведено социологическое исследование для выявления правовой грамотности врачей по оказанию экстренной медицинской помощи (на примере травматологов).

Материалы и методы

Проведено аналитико-экспериментальное пилотажное социологическое исследование как наиболее распространенной метод получения первичной информации, что совпадает с мнениями экспертов в социологии медицины [4]. Объектом исследования явились 100 специалистов-травматологов по оказанию экстренной круглосуточной травматологической помощи в возрасте от 24 до 62 лет различных квалификационных категорий. Применен метод опроса в виде очного индивидуального анкетирования сплошным методом. Всего для анкеты было разработано 42 вопроса с готовыми

вариантами ответов и с возможностью указания собственного варианта в некоторых случаях. Вопросы были разделены на блоки:

- ♦ правильность заполнения медицинской документации;
- ♦ вопросы, касающиеся возникновения конфликтных ситуаций между врачом и пациентом, пути их преодоления;
- ♦ знание законодательных документов;
- ♦ вопросы, связанные с профессиональной подготовкой врача-травматолога по оказанию экстренной помощи в отношении описания телесных повреждений.

Также анкета содержала ряд вопросов для выявления синдрома профессионального выгорания. Опрос был анонимен, ориентирован на активное сотрудничество исследователя и опрашиваемого в выяснении сущности поставленной проблемы. Достоинства метода — отсутствие эффекта интервьюера, более высокая откровенность респондентов [5].

Результаты исследования

Стаж работы по специальности более 20 лет имели 10% опрошенных, до 5 лет — 43%, 47% составили врачи со стажем работы более 5 лет.

Если рассматривать распределение врачей по квалификационным категориям, то 47% респондентов не имели квалификационной категории, 16% имели первую квалификационную категорию, 7% — вторую. Специалистов с высшей квалификационной категорией было 30%. Ученой степенью кандидата медицинских наук обладали 27% респондентов.

Первая часть вопросов касалась заполнения и ведения медицинской документации. При этом получены следующие результаты: 70% врачей-травматологов по оказанию экстренной помощи всегда получают согласие пациентов на назначаемые манипуляции. Характерно, что утвердительный ответ на данный вопрос получен в 100% случаев от специалистов, стаж работы которых составляет до 5 лет, т. е. поколения врачей, начавших врачебную деятельность в период полного внедрения согласий на манипуляции в клинике. Отрицательно на вопрос о получении согласия на манипуляции и операции ответили 3% респондентов, ответ «иногда забываю» получен в 27% случаев. Данный ответ, как и отрицательный, характерен для возрастной группы врачей, стаж работы которых превышает 10 лет. При этом на вопрос «знакомите ли Вы пациента с планом лечения?» утвердительно ответили 100% респондентов. Информировать пациента о возможных осложнениях и исходах после проведения манипуляций, операций 73% врачей, 27% иногда забывают об этом. А вот отрицательно на данный вопрос не ответил никто. Интересные данные получены на вопрос о действиях врача в случае, если пациент отказывается от предполагаемого лечения (рис. 1).

Важно отметить, что не было ни одного респондента, который в случае отказа от предполагаемого плана лечения ничего не предпринимает. Данный факт напрямую указывает, что врач экстренной службы чувствует личную ответственность за здоровье пациента.

Почти все (98%) опрошенные врачи указывали, что у них были конфликтные ситуации с пациентами. Однако лишь 7% отметили, что конфликтные ситуации у

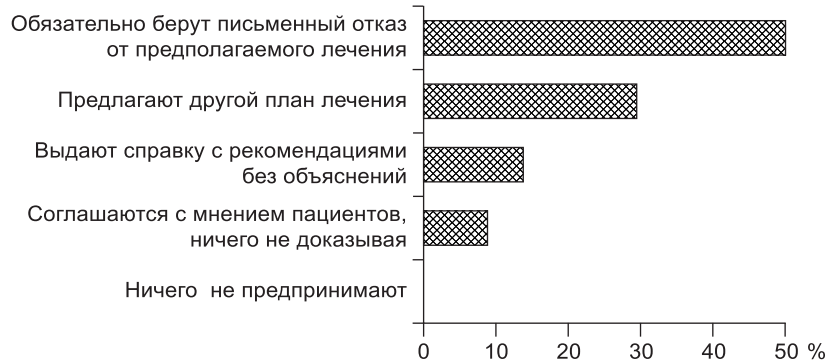


Рис. 1. Действия врача при отказе пациента от предлагаемого им плана лечения.

них возникают часто. При ответе на вопрос о причинах конфликтных ситуаций между врачами и пациентами были предложены следующие варианты ответов:

- ♦ излишняя эмоциональность и конфликтность пациентов;
- ♦ перегруженность врача;
- ♦ резкий разговор врача с пациентом;
- ♦ внешний вид врача;
- ♦ неадекватное объяснение врачом состояния пациента.

В 20% случаев было выбрано несколько вариантов ответа. Это означает, что проблему конфликтности не всегда можно объяснить какой-либо одной причиной (рис. 2).

Анализ полученных данных показал, что большая часть конфликтов, по мнению врачей, происходит во время дежурства, т. е. во время оказания экстренной травматологической помощи. Утвердительно на этот вопрос ответили 63% респондентов. На общение с родственниками больного как одну из причин возникновения конфликтной ситуации указали 30% респондентов, а 7% расценивают возникновение конфликтов из-за ухудшения состояния пациента. Как отмечают 70% врачей, в последнее время во время конфликтных ситуаций пациенты угрожают врачу «юридической расправой».

При возникновении сложной конфликтной ситуации с пациентом поведение врачей бывает следующим: 46% докладывают о случившемся вышестоящему руководству (заведующему отделением или заместителю главного врача по профилю), стараются уладить конфликт самостоятельно, 24% никому не докладывают, не общаются с пациентом, а лишь тщательно заполняют медицинскую документацию.

На вопрос о юридической защищенности врача от конфликтных ситуаций с пациентами 83% респондентов ответили отрицательно, 17% указали, что отчасти считают себя юридически защищенными. В случае возникновения серьезного конфликта врачи по оказанию экстренной травматологической помощи будут обращаться за юридической консультацией к юристу больницы (27%), к знакомому юристу (36%).

Основной защитой врача в конфликте с пациентом 67% врачей считают правильно заполненную медицинскую документацию, 7% не согласны с данным заключением, 26% сомневаются в значении медицинской документации как основной защите врача в конфликтной ситуации. Данные цифры вполне объяснимы: 53% врачей в процессе практической деятельности получали административные меры наказания в виде выговоров или замечаний. Опрос показал, что принимаемые администрацией больницы меры взысканий расценены

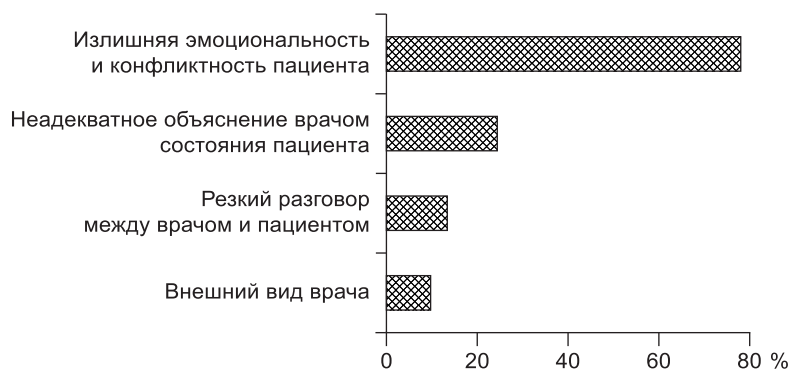


Рис. 2. Причины конфликтности между врачом и пациентов (по мнению врачей).

врачами в 53% как необоснованные. Интересен факт, что 60% врачебной аудитории на вопрос: «Были ли в Вашей врачебной деятельности ситуации, когда выходящий по служебной лестнице коллега резко высказывался о Ваших профессиональных качествах в присутствии пациентов?» ответили утвердительно. Это подтверждает, что внутри врачебного коллектива в последнее время наблюдаются не совсем здоровые тенденции, связанные с деонтологическими и морально-этическими нарушениями, что обусловлено падением общей культуры обслуживания.

Результаты социологического опроса показали, что правовая осведомленность врачей остается на низком уровне: 50% врачей не знакомы со статьями УК РФ, по которым могут быть привлечены к ответственности медицинские работники, 47% ответили, что знакомы с данными статьями поверхностно, 3% респондентов ответили утвердительно. Меньше половины (43%) врачей подтвердили, что знакомы с Федеральным законом от 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». С правами пациентов знакомы также менее половины (47%) респондентов. Лишь 20% врачей указали, что участвовали в мероприятиях (лекции, конференции) о правовой информированности врачей. Из них 98% — это врачи с небольшим стажем работы, которые закончили ординатуру в последние 5 лет. Все врачи утвердительно ответили на вопрос о необходимости повышать правовую информированность врачей, при этом способы информирования могут быть различными. Однозначного ответа на данный вопрос получено не было: 42% считают, что это должны быть семинарские занятия или лекции специалистов в области медицинского права, 25% высказались в пользу курсов повышения квалификации, 33% уверены, что данные вопросы должны быть освещены на врачебных внутрибольничных конференциях.

Согласно данным анкетирования, негативную реакцию у врача пациенты вызывают вне зависимости от их конфликтности в следующих случаях: когда большой поток пациентов (40%), во время суточного дежурства (20%), независимо от нагрузок (10%), 30% указали, что никогда не испытывают негативного отношения к пациентам.

Заключение

Таким образом, результаты социологического исследования показали увеличивающуюся тенденцию к возникновению конфликтных ситуаций между врачами

и пациентами, что заставляет медицинских работников больше внимания уделять заполнению медицинской документации, уменьшая количество времени, отводимого на осмотр пациента. Выходом из сложившейся ситуации, возможно, будут введение медицинской документации в электронном виде и стандартизация отведенного на осмотр одного пациента временного промежутка. Как показали данные нашего исследования, большинство врачей считают себя незащищенными в правовом отношении, многие не знакомы с нормативной документацией. В медицинских вузах и постдипломной высшей образовательной школе (ординатуре, интернатуре) отсутствуют в достаточном объеме занятия по медицинскому праву. В сложившейся ситуации считаем целесообразным введение в поствузовское образование медицинских работников курса занятий по медицинскому праву [6].

ЛИТЕРАТУРА

1. Сергеев Ю.Д., Бисюк Ю.В. *Ненадлежащее оказание экстренной медицинской помощи (экспертно-правовые аспекты): Научно-практическое руководство*. М.: Авторская академия. Товарищество научных изданий. КМК; 2008.
2. Тучик Е.С. Об уголовной и гражданской ответственности врачей и среднего медицинского персонала за профессиональные правонарушения. В кн.: *Стоматология на пороге третьего тысячелетия: Сборник тезисов*. М.: Авиаиздат; 2001: 119—20.
3. Скрипкин Ю.К., Пашинян А.Г. *Профессиональные ошибки и дефекты оказания дерматовенерологической помощи*. М.: Медицинская книга; 2007.
4. Решетников А.В. Социология обязательного медицинского страхования. (Часть 1). *Социология медицины*. 2012; 1 (20): 3—9.
5. Шапкина Н.Б., Саркисян Б.А. Данные социологического исследования медицинских работников лечебных учреждений Кемеровской области по качеству оказания медицинской помощи. *Медицинская экспертиза и право*. 2010; 3: 34—6.
6. Лялина Е.А. *Комплексная оценка влияния дефектов ведения медицинской документации на качество судебно-медицинских экспертиз*: Дисс. ... канд. мед. наук. Новосибирск; 2010.

Поступила 16.03.15

REFERENCES

1. Sergeev Yu.D., Bisyuk Yu.V. *Inadequate Provision of Emergency Medical Services (Expert and Legal Aspects): Scientific-practical Guide*. [Nenadlezhashee okasanie extrennoi medicinskoj pomoshchi]. Moscow: Avtorskaya akademiya. Tovarithchestvo nauchnykh izdaniy. KMK; 2008. (in Russian)
2. Tuchik E.S. About criminal and civil liability of doctors and nurses for professional offences. [Stomatologiya na poroge tret'ego tysyacheletiya: Sbornik tezisov]. Moscow: Aviaizdat; 2001: 119—20. (in Russian)
3. Skripkin Yu.K., Pashinyan A.G. *Professional Errors and Defects of the Delivery of Dermatological Care*. [Professionálne oshibki i defekty okasanie dermatovenerologicheskoi pomoshchi]. Moscow: Meditsinskaya kniga; 2007. (in Russian)
4. Reshetnikov A.V. The sociology of mandatory medical insurance. (Part 1). *Sotsiologiya meditsiny*. 2012; 1(20): 3—9. (in Russian)
5. Shapkina N.B., Sarkisyan B.A. The sociological study of medical workers of medical institutions of the Kemerovo region for the quality of medical care *Meditsinskaya ekspertiza i pravo*. 2010; 3: 34—6. (in Russian)
6. Lyalina E.A. *A Comprehensive Assessment of the Impact of Defects in the Medical Record on the Quality of Forensic Medical Examinations*: Diss. Moscow; 2010. (in Russian)

Received 16.03.2015