

3. Право на обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям

Статья 30, часть 3 «Основ»: право на обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

Какие требования может предъявлять пациент к условиям оказания ему медицинской помощи? Что сегодня государство понимает под «соответствующими санитарно-гигиеническими требованиями?»

С октября 1998 года, благодаря совместному приказу МЗ РФ и Федерального Фонда обязательного медицинского страхования (ОМС), представление об условиях оказания медицинской помощи в системе ОМС было существенно изменено: теперь в характеристике условий оказания помощи нет ни слова о том, что к таковым относятся требования оснащения медицинской техникой и изделиями медицинского назначения. К ним в больничных учреждениях относятся только:

- наличие очереди на госпитализацию;
- размещение больных в палатах на три и более мест;
- обеспечение больных, рожениц и родильниц лечебным питанием;
- возможность одного из родителей или иному члену семьи по усмотрению родителей находиться вместе с больным ребенком.

Это означает, что объем установленных на уровне нормативных документов обязательств перед пациентом в разделе условий оказания медицинской помощи, государство для себя сделало более чем скромным. Пациенты поставлены в условия, когда уровень оказываемой им медицинской помощи напрямую зависит от того, насколько они активно используют свои права.

4. Право на консилиум и консультации

Статья 30, часть 4 «Основ»: право пациента на проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов.

Данное право существенно расширяет возможности влияния пациента на качество обследования и лечения: оно обязывает врача в случае просьбы (когда речь идет о реализации права, можно сказать и *требования*) пациента созвать консилиум и (или) организовать проведение консультаций других специалистов. Существенно, что под понятие «другие специалисты» подпадают и специалисты любых других медицинских учреждений системы здравоохранения — диагностических центров, профильных федеральных клиник и т.д., причем их услуги для пациента, когда направляется он к ним лечащим врачом, должны быть бесплатными. Следовательно, в случаях неудовлетворенности качеством лечебно-диагностической помощи пациент имеет право настаивать на том, чтобы лечащим врачом (зав. отделением, главным врачом, руководителем органа управления здравоохранением и т.д.) была организована необходимая консультация (обследование, госпитализация) в специализированном медицинском учреждении. Отказать пациенту в этом не могут, поскольку подобное бездействие будет нарушением его прав.

5. Право на облегчение боли

Статья 30, часть 5 «Основ»: право на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами.

Законодательство обязывает медработников облегчить боль в любом случае, и отказ от таких действий сегодня является наказуемым правонарушением, расцениваемым как профессиональная небрежность.

Тайные мысли врачей и явные недовольства пациентов

Журнал "Ридерз Дайджест" выяснил, что думают врачи о своих пациентах, но никогда им не говорят. Оказалось, что самый наболевший для российских врачей вопрос - гигиена: более трети врачей хотели бы, чтобы их пациенты мылись перед тем, как прийти на прием.

А пациенты, как говорят эксперты, больше всего ненавидят очереди к врачам и их хамство.

У пациентов к врачам претензий не меньше. О претензиях россиян к здравоохранению и врачам рассказал президент Лиги защиты пациентов Александр Саверский.

В первую очередь, нарекание клиентов медицинских учреждений вызывает сама организация системы здравоохранения в России. "Люди жалуются на то, что нельзя поменять лечащего врача, сетуют на большие очереди, недовольны, что приходится каждый раз идти за рецептом лекарства, которое прописано пожизненно", - отмечает Саверский. Также немало россиян жалуются на хамство врачей: мало того, что виноваты, так еще и нахамили. Как отмечает Саверский, врачи часто просто-напросто физически избегают встреч с пациентом в конфликтных ситуациях.

6. Право на тайну личной жизни

Статья 30, часть 6 «Основ»: право на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении.

В принятых в 1993 году «Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» появилась статья 61 «Врачебная тайна». Ее название отражает сохранившийся менталитет российских медработников и чиновников, поскольку, на самом деле, речь здесь идет не о врачебной тайне, а о тайне личной жизни гражданина, которая стала известна другому человеку при исполнении им своих обязанностей. «Основы» были приняты на несколько месяцев раньше Конституции. Вероятно, потому и возникло подобное несогласование статьи 61 действующей статье 23 Конституции: «...каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени». Тем не менее, пациенту целесообразно знать содержание статьи 61 «Основ», которая гласит, что «...информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей. С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использования этих сведений в учебном процессе и в иных целях».

Данной статьей определен и исчерпывающий перечень ситуаций, в которых возможно предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя. Таких ситуаций шесть:

1. в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
2. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
3. по запросу органов дознания и следствия и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
4. в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет (несовершеннолетнему, больному наркоманией в возрасте до 16 лет) для информирования его родителей или законных представителей;
5. при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий;
6. в целях проведения военно-врачебной экспертизы в порядке, установленном положением о военно-врачебной экспертизе, утверждаемым Правительством Российской Федерации.

Родственникам пациентов (в первую очередь, родителям совершеннолетних детей) следует помнить о том, что их допуск к сведениям истории болезни на основании этой статьи законом ограничен. На практике это приводит к тому, что в случае тяжелого состояния или смерти пациента этот документ не дают в руки даже его матери. Для заботливых родителей совершеннолетних (но детей), выход один — оформлять доверенность от пациента. (*Продолжение — в следующем номере газеты*)

Бесспорно, очень много жалоб поступает от клиентов, столкнувшихся с врачебными ошибками. "Мы это называем "дефекты медицинской помощи" - так корректнее", - уточняет Саверский. Огромное количество нареканий вызывает качество стоматологических услуг: "Философия пациента в таких случаях потребительская: я заплатил деньги и хочу получить соответствующий результат", - констатирует эксперт.

Источник
<http://www.rb.ru/topstory/society/2008/09/29/144451.html>

Пациенты шутят

- Алло, поликлиника? Могу я записаться к врачу?
- Можете, но у нас очередь на 6 месяцев.
- А откуда больные знают чем они будут болеть через 6 месяцев?

Приходит мужик к врачу:
- Здравствуйте, бесплатный доктор.
- Здравствуйте, неизлечимо больной пациент.