

# Организация здравоохранения и общественное здоровье

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2016

УДК 616.252:616-053.2]:34

Шмелев И.А.<sup>1</sup>, Коновалов О.Е.<sup>2</sup>, Полунина Н.В.<sup>3</sup>

## КОМПЕТЕНТНОСТЬ ВРАЧЕЙ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПЕДИАТРИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ПО ЭТИКО-ПРАВОВЫМ ВОПРОСАМ

<sup>1</sup> ГБОУ ВПО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, 443099, г. Самара;<sup>2</sup> ФГАОУ ВПО «Российский университет дружбы народов», 117198, г. Москва;<sup>3</sup> ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет» Минздрава России, 117997, г. Москва, Россия

♦ Реализация прав несовершеннолетних пациентов в медицинских учреждениях в значительной мере определяется уровнем информированности врачей-педиатров по этическим и правовым вопросам, касающимся детей и подростков. В статье приведены результаты изучения мнения 239 врачей-педиатров о правах пациентов и обязанностях врачей. Установлено, что респонденты недостаточно информированы по этическим и правовым вопросам и не всегда своевременно используют в практической деятельности знания законодательных актов, касающихся прав пациентов-детей. Выявлено, что осведомленность в этических и правовых вопросах была выше у врачей-педиатров со стажем работы менее 10 лет, поскольку в программу додипломной подготовки врачей-педиатров были включены дисциплины биомедицинской этики и медицинского права лишь в последнее десятилетие. Определена прямая зависимость компетентности врачей-педиатров по этическим и правовым вопросам от квалификации. Большинство опрошенных убеждены в важности повышения уровня знаний по этическим и правовым вопросам. Необходимо во все программы дополнительного образования включать разделы, направленные на повышение правовой грамотности педиатров.

**Ключевые слова:** детское население; врачи-педиатры; социологическое исследование; этика; право; медицинская помощь.

**Для цитирования.** Шмелев И.А., Коновалов О.Е., Полунина Н.В. Компетентность врачей медицинских организаций педиатрического профиля по этическим и правовым вопросам. *Российский медицинский журнал*, 2016; 22(4): 172—176. DOI 10.18821/0869-2106-2016-22-4-172-176.

**Для корреспонденции.** Коновалов Олег Евгеньевич, доктор мед. наук, профессор, профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены «Российский университет дружбы народов», 117198, Москва, E-mail: konovalov\_oe@mail.ru

Shmelev I.A.<sup>1</sup>, Konovalov O.E.<sup>2</sup>, Polunina N.V.<sup>3</sup>

## THE COMPETENCE OF PHYSICIANS OF MEDICAL ORGANIZATIONS OF PEDIATRIC PROFILE IN THE FIELD OF ETHICAL LEGAL ISSUES

<sup>1</sup>The Samarskiy state medical university, 443099, Samara, Russia<sup>2</sup>The peoples' friendship university of Russia, 117198, Moscow, Russia<sup>3</sup>The N.I. Pirogov Russian national research medical university, 117997, Moscow, Russia

♦ The implementation of rights of under age patients in medical institutions to considerable extent is determined by the level of awareness of pediatricians about ethical legal issues related to children and adolescents. The article presents the results of survey of 239 pediatricians about rights of patients and duties of physicians. It is established that respondents are insufficiently informed about ethical legal issues and apply untimely knowledge about legal acts concerning rights of children-patients in their practice. It is established that awareness about ethical legal issues was higher among pediatricians with professional experience less than 10 years since disciplines of biomedical ethics and medical law were included into the program of pre-diploma training of pediatricians only in last decade. The direct relationship between competence of pediatricians in ethical legal issues and qualification was determined. The most of respondents are convinced in importance of advanced education in ethical and legal issues. It is necessary to include sections intended to increasing of legal competence of pediatricians.

**Keywords:** children population; pediatrician; sociological survey; ethics; law; medical care.

**For citation:** Shmelev I.A., Konovalov O.E., Polunina N.V. The competence of physicians of medical organizations of pediatric profile in the field of ethical legal issues. *Rossiiskii meditsinskii zhurnal (Medical Journal of the Russian Federation, Russian journal)*. 2016; 22(4): 172—176. (In Russ.) DOI 10.18821/0869-2106-2016-22-4-172-176.

**For correspondence:** Oleg E. Konovalov, doctor of medical sciences, professor of chair of public health, health care and hygiene. E-mail: konovalov\_oe@mail.ru

**Conflict of interest.** The authors declare no conflict of interest.

**Funding.** The study had no sponsorship.

Received 14.03. 16

Accepted 22.03.16

### Введение

В настоящее время много работ посвящено обоснованию эффективных механизмов обеспечения прав граждан при оказании различных видов медицинской помощи. Следует учитывать происходящие в здраво-

охранении изменения, в том числе структурно-организационные преобразования, перераспределение форм собственности, трансформацию источников финансирования медицинских организаций и прочие новации. В свою очередь это приводит к необходимости анализи-

ровать правовую защищенность пациентов, особенно несовершеннолетних, повышать ответственность врачебного персонала за результат оказания медицинской помощи [1].

В России неукоснительно исполняются все положения Конвенции ООН «О правах ребенка», которая была ратифицирована в 1990 г. и является наиболее полным международным документом о правах несовершеннолетних. Согласно ст. 6 международной Конвенции, государства-участники признают, что каждый ребенок имеет неотъемлемое право на жизнь, и необходимо обеспечивать в максимально возможной степени выживание и здоровое развитие ребенка. Федеральный закон «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» (1998) указывает, что «ребенку от рождения принадлежат и гарантируются государством права и свободы человека и гражданина в соответствии с Конституцией РФ, общепризнанными принципами и нормами международного права, международными договорами РФ, настоящим Федеральным законом, Семейным кодексом РФ и другими нормативными правовыми актами» [2].

Анализ результатов опроса врачей различных педиатрических специальностей по правовым и психологическим аспектам медицинской помощи показал, что помимо характеристики профессиональных качеств правовые знания и психологическая подготовка врача играют важнейшую роль в профилактике конфликтов. Правовая грамотность педиатров, включающая обучение медицинского персонала эффективным способам бесконфликтного общения с пациентами, относится к одному из эффективных механизмов удовлетворения жалоб со стороны последних [3, 4].

Сложности в создании и практической реализации законодательства, обеспечивающего соблюдение прав ребенка, определяются тем, что субъект защиты является необычным, поскольку находится в процессе развития. Возрастные особенности физического и психического развития ребенка не позволяют ему в полной мере осознавать свои интересы, а также использовать права соответствующим образом, при необходимости отстаивать их самостоятельно. Кроме того, следует учитывать, что лица несовершеннолетнего возраста не имеют юридических прав, поэтому не могут самостоятельно принимать юридическое решение о здоровье и конфиденциальности. В связи с этим в соответствии со ст. 7 закона «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» в реализации и защите прав и законных интересов детям оказывают содействие «органы государственной власти и местного самоуправления; родители или лица, их заменяющие; различные специалисты и общественные объединения», в том числе медицинские работники. В ряде международных документов (лиссабонская, амстердамская декларации) этический принцип автономности пациента нашел отражение в закрепленном праве на самоопределение. Самоопределение, в свою очередь, выражается в так называемом информированном согласии на медицинскую помощь и возможности от нее отказаться [5, 6].

Информированное согласие в современном медицинском праве определяется как норма права, закрепленная

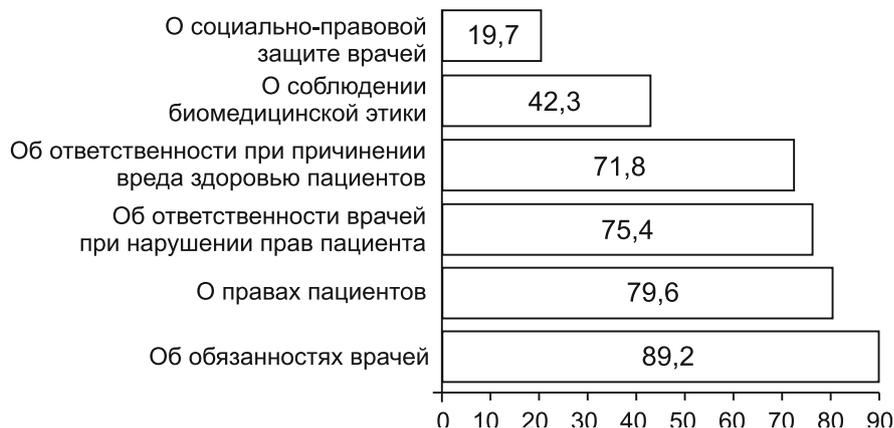


Рис. 1. Оценка врачами-педиатрами собственных знаний по этико-правовым вопросам медицинского характера, %.

в правовых актах или международных документах, имеющих правовое значение. Однако, как свидетельствуют данные литературы, около 65% врачей не понимают или не хотят понимать значение добровольного лечения на основе информированного согласия и своими действиями меняют смысл этого базового понятия, определяющего право пациента на свободу выбора [7].

#### Участники и методы

Для изучения мнения врачей педиатрического профиля о реализации прав пациентов проведен опрос 239 врачей. Репрезентативная выборка определена по таблице В.И. Паниотто [8]. Анкета включала вопросы, ответы на которые позволяли оценить знания врачей об ответственности при нарушении прав пациентов и причинении им вреда, об обязанностях медицинских работников, о правах пациентов при получении ими медицинской помощи.

#### Результаты

Среди врачей — участников исследования 70,4% работали в детских городских поликлиниках, 9,7% — в частных медицинских организациях, остальные — в городских детских больницах. Отмечено, что врачи-педиатры представлены в основном женщинами (82,4%), средний возраст мужчин составил  $39,4 \pm 2,3$  года, женщин —  $37,2 \pm 2,1$  года, стаж работы в лечебных учреждениях в среднем у мужчин несколько выше по сравнению с женщинами (соответственно  $16,7 \pm 1,4$  и  $14,9 \pm 1,2$  года). В целом практически все врачи были аттестованы (97,2%), подавляющее большинство (94,9%) регулярно повышают квалификацию, 94,9% имеют квалификационную категорию, в том числе 21,6; 57,9 и 15,4% — высшую, первую и вторую категории соответственно.

Результаты опроса показали, что значительной части врачей-педиатров известны обязанности медицинских работников (89,2%), несколько меньше респондентов знакомы с правами пациентов (79,6%). Большая часть опрошенных знает об ответственности при нарушении прав пациентов и причинении вреда их здоровью (рис. 1). К сожалению, более половины врачей не соблюдают нормы и правила биомедицинской этики и только каждый пятый врач владеет информацией о социально-правовой защите медицинских работников.

В целом с правовыми гарантиями, предоставляемыми законом несовершеннолетним пациентам, в полном

Таблица 1  
Знания врачей-педиатров в зависимости от стажа работы по этико-правовым вопросам, %

Вопросы	Стаж работы		
	до 10 лет	от 11 до 20 лет	более 20 лет
Об обязанностях медицинских работников	98,1	92,9	76,7
О правах пациента	96,7	85,7	79,4
Об ответственности при нарушении прав пациентов	92,9	71,4	61,9
Об ответственности при причинении вреда здоровью пациента	89,2	64,3	61,9
О соблюдении биомедицинской этики	42,7	50,7	33,6
О социально-правовой защите медицинских работников	21,3	28,6	9,2

объеме знакомы 57,8, частичную информацию имеют 37,4% врачей-педиатров.

Установлено, что врачам молодого возраста и с небольшим стажем работы в сравнении с лицами старшего возраста и с большим стажем работы достоверно ( $p < 0,05$ ) более знакомы с законодательными актами, защищающими права больного ребенка, владеют информацией об ответственности врачей при нарушении прав пациентов и причинении им вреда (табл. 1).

Выявлено, что свою информированность считают недостаточной: о социально-правовой защите, о законодательной основе прав несовершеннолетних пациентов, о необходимости соблюдать биомедицинскую этику — 63,6, 55,9, 45,5% опрошенных врачей-педиатров соответственно. Лишь каждый третий-четвертый (27,6%) врач-педиатр считает, что уровень его знаний по перечисленным вопросам оптимален.

Сравнительный анализ показал, что более высокий уровень информированности по этико-правовым вопросам отмечен среди врачей с небольшим стажем работы и без категории. Это обусловлено тем обстоятельством, что врачи с небольшим стажем работы обучались в вузах по программам, включающим изучение биоэтики и правовых основ деятельности медицинских работников. В то же время врачи старшего поколения не были знакомы с этими понятиями при обучении в институте, поэтому

Таблица 2  
Информированность врачей-педиатров о правах пациента, %

Права пациента	Врачи
Сохранение врачебной тайны	95,5
Получение согласия родителей на медицинское вмешательство	95,5
Отказ родителей от медицинского вмешательства	95,5
Получение полной информации о здоровье ребенка	95,5
Выбор лечебного учреждения	90,9
Консультация другого врача	90,9
Возмещение вреда, нанесенного вследствие медицинского вмешательства	90,9
Возможность находиться с ребенком в стационаре	90,9
Выбор врача	86,4
Проведение обследования и лечения в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям	86,4

очевидно, что освещение этико-правовых вопросов необходимо включать в учебные программы подготовки и переподготовки врачей-педиатров по всем специальностям.

Большинство врачей заявляют о достаточно хорошем уровне знаний прав пациентов-детей и их родителей: вопросов сохранения врачебной тайны, согласия (или отказа) родителей на медицинское вмешательство, полной информации о здоровье ребенка. Осведомленность по этим вопросам выявлена у 95,5% респондентов (табл. 2).

Важный аспект деятельности врачей — постоянная работа с пациентами, родителями или законными представителями ребенка, направленная на разъяснение прав ребенка и повышение медицинской грамотности населения в этих вопросах.

Наиболее сложным остается получение информированного согласия ребенка. При этом отсутствие возражения не может считаться эквивалентом информированного согласия, следовательно, необходимо получать явно выраженное согласие ребенка на проведение диагностических процедур и лечения.

Проблемы в практической реализации законодательства по информированию ребенка-пациента о его здоровье определяются тем, что врачам-педиатрам приходится иметь дело не только с детьми, находящимися в процессе развития, но и иногда — с пациентами, имеющими задержку в развитии, а это затрудняет правильное понимание такими детьми происходящих явлений. Поэтому мнение врачей, работающих с несовершеннолетними, существенно отличается от мнения других врачей, оказывающих медицинскую помощь взрослому населению и убежденных в том, что необходимо информировать ребенка о различных аспектах медицинского вмешательства в полном объеме.

Право родителей или законных представителей отказать от медицинского вмешательства ребенку предусмотрено «Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан»<sup>1</sup>.

С отказом законных представителей от медицинского вмешательства несовершеннолетнему пациенту встречались в своей практике 85,6% врачей-педиатров, в том числе в 84,4% случаев родители отказались от предлагаемого обследования, в 86,7% случаев — от лечения. В качестве причин отказа от диагностических процедур родители отмечали: резко негативную реакцию ребенка, возможный вред, который может принести назначенное лечение, высокую стоимость лекарств — 44,7; 56,4 и 46,2% респондентов соответственно. В то же время следует учитывать, что такой отказ родителей считается нарушением действующих основополагающих принципов, заложенных в Конвенции ООН «О правах ребенка» и направленных на обеспечение интересов ребенка, на соблюдение его прав на пользование наиболее совершенными услугами системы здравоохранения и средствами лечения болезней и восстановления здоровья.

Особого внимания заслуживает анализ знаний врачей по вопросам, касающимся прав детей-пациентов и их родителей. Полученные данные свидетельствуют, что, осознавая необходимость полного и всестороннего информирования родителей о состоянии здоровья ребенка, врачи вынуждены самостоятельно определять количество предоставляемой информации.

По мнению врачей-педиатров, большинство из них стараются информировать своих пациентов лишь ча-

<sup>1</sup>«Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» (утв. ВС РФ 22.07.1993 № 5487-1), статьи 32 и 33.

стично, предполагая, что те не в состоянии адекватно воспринять медицинскую информацию. При этом каждый третий врач-педиатр считает, что нужно информировать ребенка о методах обследования (33,4%), лечения (28,6%) и о неприятных ощущениях при лечении (31,7%).

Примерно столько же врачей (38,1%) считают, что о неприятных ощущениях при обследовании ребенка необходимо информировать в полном объеме.

Отмечено, что в большинстве (91,6%) случаев информировать ребенка об обследовании и лечении врач должен в присутствии родителей. Во-первых, дети не всегда способны понять мотивы, по которым врач проводит выбор методов обследования и лечения (а также порой и осознать, в чем заключается обследование и лечение). Кроме того, результатом страха перед предстоящими медицинскими манипуляциями может быть формирование отрицательных эмоций и патологических реакций, определяющих отношение к персоналу и осложняющих течение болезни. В связи с этим 59,1% врачей-педиатров считают возможным получить согласие ребенка на обследование и лечение обманом.

По данным опроса установлено, что получают согласие ребенка на обследование лишь 33,2, на лечение — 19,1% врачей-педиатров. Приведенные данные свидетельствуют, что в большинстве случаев врачи-педиатры при получении информированного согласия у несовершеннолетних на обследование и лечение руководствуются состоянием пациента (рис. 2).

Анализ получения информированного согласия для обследования и лечения показал (табл. 3), что в среднем каждый третий (35,8%) врач спрашивает согласие у детей-пациентов на проведение медицинского вмешательства (обследования или лечения) всегда, когда позволяет состояние ребенка, а каждый четвертый (26,1%) врач — непременно получает согласие. В то же время 16,7% врачей не считают нужным спрашивать согласие у детей на проведение медицинских манипуляций, поэтому никогда его не получают. Отмечено, что врачи-педиатры с большим стажем работы достоверно чаще в сравнении с врачами, имеющими небольшой медицинский стаж, получают согласие на проведение различных медицинских процедур по обследованию и лечению детей-пациентов (39,4 против 12,8%,  $p < 0,05$ ).

С увеличением медицинского стажа достоверно ( $p < 0,05$ ) в 3,4 раза сокращается удельный вес числа врачей, не спрашивающих согласие у детей на обследование и лечение (см. табл. 3).

Вопрос о нравственной оценке нарушения принципа конфиденциальности (разглашения врачебной тайны) до настоящего времени остается одним из наиболее важных с точки зрения соблюдения этики. Несмотря на то что сохранение врачебной тайны должно соблюдаться в соответствии со ст. 61 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», практически каждый десятый (9,1%) врач обсуждает состояние здоровья ребенка с коллегами, не получив на это согласие ребенка или его родителей.



Рис. 2. Мнение врачей-педиатров о необходимости получения согласия ребенка на обследование и лечение (в % к итогу).

Выявлено, что 78,3% врачей указали на необходимость уважительного и гуманного отношения к детям и их родителям, к медицинскому персоналу; 50,9% — на важность соблюдения порядка оформления отказа от медицинского вмешательства; 31,7% — на строгое соблюдение права пациента на выбор врача; 26,1% — на обязательное предоставление пациенту и его родителям возможности ознакомиться с медицинской документацией.

Значительная часть (86,4%) врачей-педиатров считают свои знания недостаточными и выразили желание получить дополнительную информацию по социально-правовой защите детей-пациентов лечебных учреждений. Кроме того, большинство (86,4%) врачей считают необходимым дополнить свои знания по вопросам: о правах ребенка старше 15 лет на неразглашение третьим лицам (в том числе и родителям) без его согласия информации о состоянии его здоровья или на сохранение врачебной тайны; о том, что ребенок вопреки воле родителей может самостоятельно давать согласие на медицинское вмешательство (86,4%); об ответственности медицинских работников в случае нарушения прав пациента (72,7%) и нанесения ущерба его здоровью (69,8%).

В качестве источников получения информации о правах пациентов-детей врачи-педиатры назвали циклы повышения квалификации (76,2%), чтение специальной медицинской литературы (61,4%), учебные курсы

Таблица 3

**Отношение врачей-педиатров в зависимости от стажа работы к получению согласия ребенка на медицинское вмешательство (в % к итогу)**

Варианты отношения врачей к получению согласия на медицинское вмешательство	Стаж работы			Итого
	до 10 лет	10—20 лет	более 20 лет	
Всегда спрашивают согласие ребенка	12,8	26,1	39,4	26,1
Спрашивают согласие, только когда считают нужным	23,1	21,5	19,7	21,4
Спрашивают согласие всегда, когда позволяет состояние ребенка	39,3	34,3	33,8	35,8
Согласие никогда не спрашивают	24,8	18,1	7,1	16,7

(57,3%), средства массовой информации (28,2%), информационные стенды в медицинских организациях (19,5%). В среднем врач пользуется 2—3 источниками получения информации о правах ребенка.

### Заключение

Установлено, что многие врачи, оказывающие помощь в педиатрических учреждениях, имеют недостаточный уровень информированности по этико-правовым вопросам медицинской практики.

Большинство врачей-педиатров поддерживают право родителей и законных представителей больного ребенка на информированное согласие, но считают необходимым ограничение такого права у самого ребенка рамками состояния его здоровья и способностью воспринимать информацию о заболевании и предстоящем медицинском вмешательстве.

Для улучшения взаимоотношений между детскими врачами и родителями несовершеннолетних пациентов необходимо повышение правовой грамотности педиатров, что может быть реализовано как за счет внесения дополнений в программу обучения на циклах повышения квалификации, так и активизации деятельности по самостоятельному изучению медицинскими работниками нормативно-правовых актов.

**Финансирование.** Исследование не имело спонсорской поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Яковлева Т.В. Законодательное обеспечение охраны здоровья детей в Российской Федерации. *Российский педиатрический журнал*. 2010; (2): 4—7.
2. Лапин Ю.Е. Правовые основы разработки государственной политики в области охраны здоровья детей в Российской Федерации. *Вопросы современной педиатрии*. 2007; 6(1): 9—11.
3. Воробьева Е.Е., Купрюшин А.С., Воробьев В.П. Анализ медико-правовых и социально-психологических аспектов в определении качества педиатрической помощи. *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. 2015; (3-3): 354—8.
4. Купрюшин А.С., Воробьева Е.Е. Правовые и психологические аспекты оказания педиатрической помощи. *Известия высших учебных заведений. Поволжский регион. Медицинские науки*. 2014; (1): 13—20.
5. Абросимова М.Ю., Садыков М.М. Проблемы реализации принципа автономии и защиты прав пациента в амбулаторной педиатрической практике. *Вопросы современной педиатрии*. 2007; 6(4): 7—10.
6. Баклушина Е.К., Нуженкова М.В., Дмитриев С.Н. Отдельные аспекты реализации прав пациента (ребенка) врачами детских стационаров. *Детская больница*. 2011; (1): 4—7.
7. Садыков М.М. Права ребенка-пациента и проблемы их реализации в амбулаторной педиатрической практике. *Казанский медицинский журнал*. 2008; 89(2): 209—12.
8. Паніотто В.І., Максименко В.С., Харченко Н.М. *Статистичний аналіз соціологічних даних*. Київ: Видавничий дім «КМ Академія»; 2004.
1. Yakovleva T.V. Legislative provision of children's health protection in the Russian Federation. *Rossiyskiy pediatricheskiy zhurnal*. 2010; (2): 4—7. (in Russian)
2. Lapin Yu.E. Legal bases of state policy development in the sphere of protection children's health in the Russian Federation. *Voprosy sovremennoy pediatrii*. 2007; 6(1): 9—11. (in Russian)
3. Vorob'eva E.E., Kupryushin A.S., Vorob'ev V.P. An analysis of medical-legal and socio-psychological aspects in determining the quality of pediatric care. *Mezhdunarodnyy zhurnal prikladnykh i fundamental'nykh issledovaniy*. 2015; (3-3): 354—8. (in Russian)
4. Kupryushin A.S., Vorob'eva E.E. Legal and psychological aspects of rendering pediatric care. *Izvestiya vysshikh uchebnykh zavedeniy. Povolzhskiy region. Meditsinskie nauki*. 2014; (1): 13—20. (in Russian)
5. Abrosimova M.Yu., Sadykov M.M. The problems of implementing autonomy principle and protection patient's rights in outpatient pediatric practice. *Voprosy sovremennoy pediatrii*. 2007; 6(4): 7—10. (in Russian)
6. Baklushina E.K., Nuzhenkova M.V., Dmitriev S.N. Some aspects of implementation of patient's (child) rights by doctors of children's hospitals. *Detskaya bol'nitsa*. 2011; (1): 4—7. (in Russian)
7. Sadykov M.M. Child-patient's rights and problems of their realization in outpatient pediatric practice. *Kazanskiy meditsinskiy zhurnal*. 2008; 89 (2): 209—12. (in Russian)
8. Paniotto V.I., Maksimenko V.S., Kharchenko N.M. *Statistical Analysis of Sociological Data [Statistichniy analiz sotsiologichnikh danikh]*. Kiev: Vidavnichiy dim «KM Akademiya»; 2004. (in Ukrainian)

Поступила 14.03.16  
Принята к печати 22.03.16