

УДК 614.2

DOI: 10.25742/NRIPH.2020.03.002

ОЦЕНКА МЕДИКО-ПРАВОВЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ ВРАЧЕЙ (НА ОСНОВЕ АНКЕТИРОВАНИЯ ПРАКТИКУЮЩИХ ВРАЧЕЙ МОСКВЫ)

Москвичева Л.И.¹, Петрова И.А.²

¹ Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена, Москва, Российская Федерация

² Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко, Москва, Российская Федерация

Ключевые слова:

права пациента, нормативная правовая база, компетенции врача, обучение врачей.

Аннотация

В последние годы в Российской Федерации все острее стоят проблемы снижения доверия населения системе здравоохранения и ослабления социального статуса медицинского работника. Даже обеспечение высокого качества оказываемых услуг не исключает возникновения конфликтных ситуаций в отношениях врача и пациента. Неспособность медицинских работников предупредить и сдерживать развитие конфликтов ведет к росту числа жалоб пациентов (родственников пациентов), а также их обращений в суд. Важнейшим элементом конфликт-менеджмента в современном здравоохранении является информированность медицинских работников о положениях основных нормативных правовых документов, регулирующих отношения в медицине, о законодательно закрепленных правах врача и пациента. Целью настоящей работы является определение, на основе проведения одного из социологических замеров, уровня правовых компетенций практикующих врачей Москвы.

ASSESSMENT OF LEGAL COMPETENCE OF DOCTORS (BASED ON A SURVEY OF PRACTITIONERS IN MOSCOW)

Moskvicheva L.I.¹, Petrova I.A.²

¹ P. Hertsen Moscow Oncology Research Institute, Moscow, Russian Federation

² N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russian Federation

Keywords:

patient rights, regulatory framework, doctor's competence, training of doctors.

Abstract

In recent years, in the Russian Federation, the problems of reducing public confidence in the health care system and weakening the social status of medical workers have become more acute. Even ensuring the high quality of services provided does not exclude the occurrence of conflict situations in the relationship between the doctor and the patient. The inability of medical professionals to prevent and contain the development of conflicts leads to an increase in the number of patient complaints and appeals to the court. The most important element of conflict management in modern health care is the awareness of medical professionals about the provisions of the main normative legal documents regulating relations in medicine, the rights of the doctor and the patient. The purpose of this work is to determine the real level of legal competence of practicing doctors in Moscow.

Система охраны здоровья является важнейшим компонентом социальной политики и социально-ориентированной деятельности. Как и в большинстве стран мира, в Российской Федерации значительная часть процессов, происходящих в данной сфере, сложны и нередко противоречивы в понимании населения. В 2018 г., согласно одному из исследований, более трети россиян определяли здравоохранение как систему, требующую наиболее активного внимания со стороны государства, а почти половина респондентов высказалась об ухудшении ситуации в российской системе охраны здоровья [1, с. 7–16]. В результате снижения уровня доверия граждан к системе организации и оказания медицинской помощи, около двух третей медицинских работников отметили снижение восприятия социального статуса врача [2, с. 59–64].

Достаточно высокий уровень недоверия граждан к медицинским работникам, выраженная информационная асимметрия между врачом и пациентом, даже на фоне обеспечения высокого качества оказываемых медицинских услуг, способствуют росту числа конфликтных ситуаций с представителями системы здравоохранения, жалоб со стороны пациентов, досудебных и судебных разбирательств [3, с. 117–122; 4].

Безусловно, конфликтные ситуации в медицине могут возникать и развиваться вследствие различных личностных, организационных факторов – измененное эмоциональное состояние больного, реализация конфликтных моделей взаимодействия врача и пациента, высокий уровень стресса и загруженности специалиста на рабочем месте, неудовлетворительные условия труда и размер его оплаты и т.д.

Однако особая роль в возникновении и, следовательно, в профилактике развития конфликтов и их сдерживании, принадлежит знанию врачами и соблюдению ими принципов этики и деонтологии в общении с пациентом, а также четкому знанию медицинскими работниками особенностей правового статуса врача и пациента (права, обязанности, ответственность). Поэтому особое внимание организаторов здравоохранения должно уделяться повышению правовой грамотности медицинских работников и медико-правовому просвещению населения.

Согласно результатам одного из проведенных ранее исследований, 78% врачей должным образом не знают положений основных федеральных

законов, регулирующих отношения в медицине. Менее 40% специалистов применяют знания нормативных правовых документов в своей профессиональной деятельности. При этом, что действительно крайне важно, все врачи указывают на необходимость повышения уровня их этического-правовых компетенций [5, с. 166–168].

Целью настоящей работы является определение, на основе анализа результатов социологического опроса, уровня правовых компетенций практикующих врачей Москвы.

Портрет респондентов.

В рамках настоящего исследования, в феврале-апреле 2020 г., был проведен социологический опрос врачей Москвы посредством анкетирования с использованием электронного опросника (рассылка анкет в электронной почте, социальных сетях и мессенджерах).

В исследовании приняло участие 75 врачей, осуществляющих свою профессиональную деятельность в Москве. Среди респондентов было 46 (61%) женщин и 29 (39%) мужчин. Из них в амбулаторном звене на момент проведения опроса работало 31 (41%) человек, в стационарном – 44 (59%) (рисунок 1).

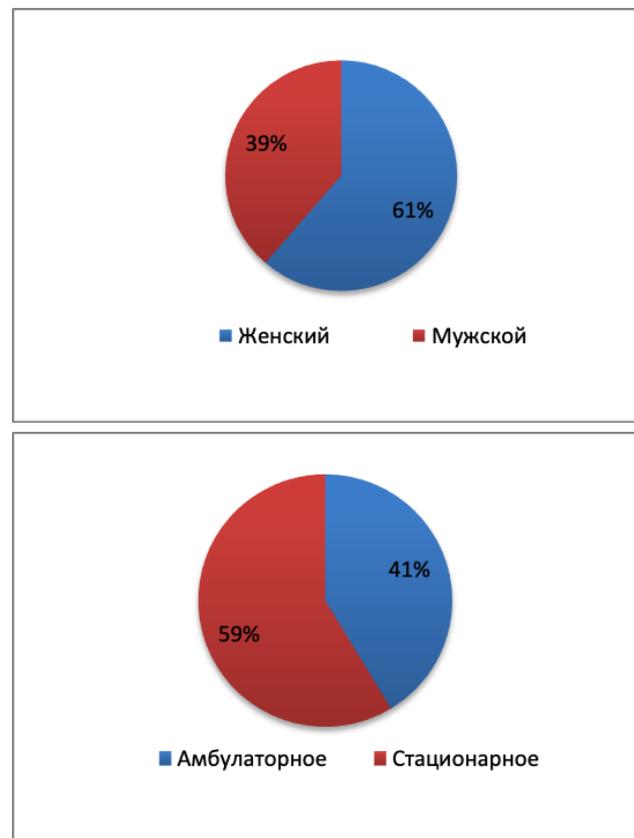


Рис. 1. Распределение респондентов в зависимости от пола и места работы

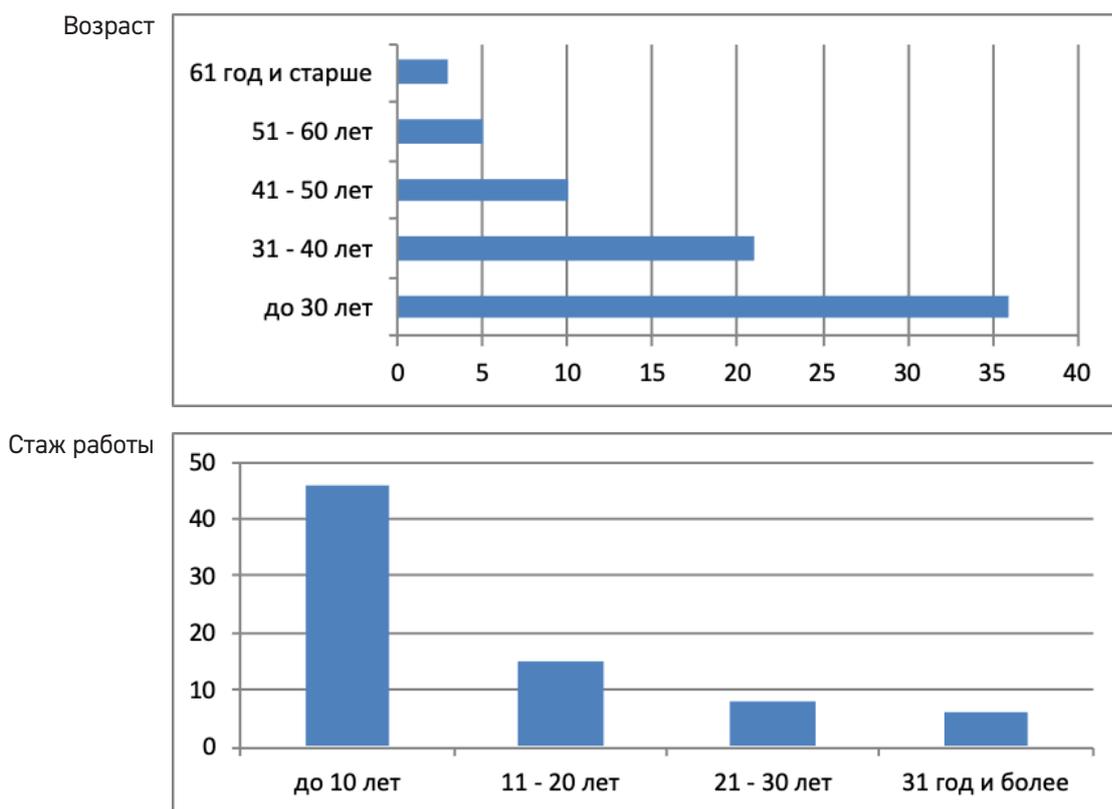


Рис. 2. Распределение респондентов в зависимости от возраста и стажа работы

Возраст врачей находился в диапазоне 25-72 года (средний показатель – 37,6 лет). Минимальный стаж работы врачом у респондентов составил 1 год, максимальный – 46 лет (средний показатель – 13,3 года). Распределение респондентов в зависимости от возрастной группы и стажа работы представлено на рисунке 2.

По профессиональной специализации респонденты относились к терапевтам (17%), хирургам (15%), онкологам (13%), эндокринологам (9%), анестезиологам и реаниматологам (8%).

Результаты исследования.

Уровень правовых компетенций врачей был определен на основании анализа ответов респондентов на следующие вопросы анкеты, дающие представление о знании участвующими в опросе врачами: 1 – нормативных правовых документов, регулирующих отношения в медицине; 2 – законодательно закрепленных прав врача и пациента; 3 – оснований компенсации морального вреда, причиненного медицинскому работнику.

По результатам анкетирования было выявлено, что наиболее известными опрошенным врачам нормативными правовыми документами (далее – НПД), имеющими отношение к медицинской де-

ятельности, являются федеральные законы «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который назвали 93% респондентов и «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», отмеченный 80% врачей. Это свидетельствует, если не о знании опрошенными врачами норм данных законов, то, по крайней мере, об их информированности о наличии этих нормативных правовых актов.

В качестве нормативных правовых документов, имеющих отношение к регулированию отношений в сфере охраны здоровья граждан, респонденты указали закон «О персональных данных» (68% респондентов), Конституцию России (61% опрошенных врачей).

К наименее известным документам, принявшими участие в опросе врачами, были отнесены: Уголовный кодекс России (о его отношении к медицине высказалось 47% медицинских работников), Гражданский кодекс России (39%), закон «О защите прав потребителей» (37%), Гражданско-процессуальный кодекс РФ (28% врачей). Это свидетельствует о том, что значительная часть медицинских работников не осведомлена о том, как отношения, складывающиеся в ходе организации

медицинской помощи и оказания медицинских услуг, регулируются нормами различных отраслей права.

В обобщенном виде выявленный уровень правовых компетенций респондентов по вопросу знания НПД, регулирующих отношения в медицине, с основанием ранжира по количеству верных ответов от 0 до 8, представлен в таблице 1.

При определении знания респондентами прав пациента, законодательно закрепленных в ст. 19 закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», было выявлено, что наибольшее число врачей назвало права пациента на получение информации о своих правах и обязанностях, о состоянии своего здоровья и выбор лиц, которым эта информация может быть предоставлена (81% респондентов), на сохранение в конфиденциальной форме информации, связанной с пациентом (79%), на отказ от медицинского вмешательства (75%), на облегчение боли доступными способами и средствами (65%) и на выбор врача (63%).

О наличии нормативно закрепленного права пациента на пребывание в медицинской организации в соответствующих санитарно-гигиенических условиях знало 53% опрошенных врачей, а о праве на проведение дополнительных консультаций и консилиумов – 49% респондентов.

Немногим более 30% врачей информировано о представленных в НПД правах пациента на получение лечебного питания в стационаре, возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью при оказании медицинской помощи, допуск к пациенту адвоката, законного представителя для защиты его прав, допуск к пациенту священнослужителя. Это свидетельствует о том, что практикующим врачам больше известны права пациента, связанные с непосредственным оказанием пациенту медицинской услуги, чем права пациента, реализуемые в ходе организации условий оказания медицинской помощи.

В анкете были представлены вопросы-«фильтры», предусматривающие несуществующие нормы закона. Так, при проведении опроса, 28% респондентов неверно «подтвердили», что пациенты имеют право на посещение родными в условиях ОРИТ – возможность такого посещения регулируется не законом, а подзаконными актами с другой юридической силой. 5% врачей выбрали ошибочный ответ, что законодательно закрепленных прав у пациента нет.

Обобщенная оценка уровня правовых компетенций респондентов о правах пациента представлена в таблице 2.

Таблица 1

Распределение уровней правовых компетенций врачей по вопросу знания НПД, регулирующих отношения в медицине

Уровень правовых компетенций врачей	Доля респондентов (в %)
Высокий (8 верных ответов)	15%
Умеренный (6-7 верных ответов)	17%
Низкий (4-5 верных ответов)	31%
Крайне низкий (0-3 верных ответов)	37%

Таблица 2

Распределение уровней правовых компетенций врачей по вопросу знания прав пациента

Уровень правовых компетенций врачей	Доля респондентов (в %)
Высокий (11 верных ответов)	9%
Умеренный (8-10 верных ответов)	27%
Низкий (5-7 верных ответов)	37%
Крайне низкий (0-4 верных ответов)	27%

При оценке знания врачами собственных прав, представленных в НПД, для участников опроса наиболее известными правами оказались: право на обеспечение условий деятельности в соответствии с требованиями трудового законодательства; право на работу по трудовому договору (контракту); право на получение квалификационных категорий в соответствии с достигнутым уровнем теоретической и практической подготовки; право на совершенствование профессиональных знаний. О данных правах медицинских работников знали 69-75% респондентов, что свидетельствует о достаточно высоком знании врачами своих базовых прав.

О наличии законодательно закрепленных прав врача на отказ от ведения пациента информированы 59% врачей, на создание профессиональных общественных объединений, формируемых на добровольной основе для защиты прав медицинских и фармацевтических работников – 57%, на защиту чести, достоинства и деловой репутации – 56%, на переподготовку при невозможности выполнять профессиональные обязанности – 48% врачей. Это свидетельствует о том, что фактически только каждый второй врач знает о столь значимых для его профессиональной деятельности законодательно закрепленных собственных правах.

Наименее известными опрошенным врачам оказались право на страхование профессиональной ответственности, о котором знают лишь 27%

опрошенных, а также право на подачу в судебные инстанции исков и встречных исков в случае недолжного поведения либо «правозащитной» активности пациента – 36% респондентов.

Особо обращает на себя внимание тот факт, что 3% респондентов-врачей не отметили ни одного пункта из представленных в анкете прав врача, 25% – не прошли вопросы-«фильтры», «подтвердив» наличие у врачей права на беспрепятственное и бесплатное использование средств связи в случае профессиональной необходимости, 28% – «подтвердили» наличие несуществующего в качестве особой правовой нормы права врача на получение бесплатной консультации юриста при возникновении необходимости, 12% – обозначили несуществующую норму права врача на бесплатное питание на рабочем месте.

Уровень правовых компетенций респондентов по вопросу знания прав медицинских работников представлен в таблице 3.

В рамках предпринятого исследования было оценено знание врачами оснований для компенсации причиненного им морального вреда согласно статье 1100 Гражданского кодекса (Часть вторая) России. При этом 60 (83%) респондентов верно отметили в качестве такого основания причинение ущерба чести, достоинству, 60 (80%) – причинение физических и/или нравственных страданий, 57 (76%) – причинение ущерба деловой репутации врача.

Таблица 3

Распределение оценки знания врачами прав медицинских работников

Уровень правовых компетенций врачей	Число респондентов (в %)
Высокий (10 верных ответов)	9%
Умеренный (7-9 верных ответов)	31%
Низкий (4-6 верных ответов)	36%
Крайне низкий (0-3 верных ответов)	24%

Таблица 4

Распределение оценок правовых компетенций врачей по вопросу знания статьи 1100 ГК РФ

Уровень правовых компетенций врачей	Доля респондентов (в %)
Высокий (3 верных, 0 ложных ответов)	17%
Умеренный (3 верных, 1-2 ложных ответов)	21%
Низкий (1-2 верных, 0 ложных ответов)	45%
Крайне низкий (1-2 верных, 1-2 ложных ответов)	16%

Вместе с тем, 56% респондентов неверно полагают, что основанием компенсации морального вреда, согласно данной статье, является причинение врачу материального ущерба, а 47% – причинение ущерба инвентарю и оборудованию медицинской организации, за которые врач несет ответственность.

Выявленный уровень правовых компетенций респондентов по вопросу знания положений статьи 1100 ГК РФ представлен в таблице 4.

Выводы.

Таким образом, среднее число опрошенных практикующих врачей, обладающих высоким уровнем правовых компетенций, составило 13%, умеренным – 24%, низким – 37%, крайне низким – 26%. Полученные результаты подтверждают выводы ряда исследований о необходимости проведения мероприятий по повышению уровня правовых компетенций практикующих врачей, так как данный механизм является важнейшим элементом конфликт-менеджмента в условиях работы в современных медицинских организациях.

Приоритетными направлениями деятельности по повышению правовой грамотности медицинских работников [6, с. 75–84; 7, с. 12–17] в настоящее время могут рассматриваться следующие: различные формы сотрудничества медицинских организаций с кафедрами медицинской этики, деонтологии и права высших учебных заведений, а также представителями юридического сообщества; проведение курсов и семинаров по медицинскому праву в рамках последипломного медицинского образования специалистов; включение курсов повышения квалификации по данным вопросам в программы непрерывного медицинского образования; осуществление оценки уровня правовых компетенций врачей при проведении регулярной аттестации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Лежнина Ю.П. На пороге нового президентского срока В.В. Путина: чего ожидает население? / Ю.П. Лежнина // *Власть*. – 2018. – № 7. – С. 7–16.
2. Семина Т.В. Социологическая оценка кадров здравоохранения с целью выявления их правового и этического поведения / Т.В. Семина // *Научное обозрение. Серия 2. Гуманитарные науки*. – 2011. – № 3. – С. 59–64.
3. Бокерия Л.А. Правовые вопросы в здравоохранении: проблемы и решения / Л.А. Бокерия, Т.В. Семина // *Новости сердечно-сосудистой хирургии*. – 2017. – Т. 1. – № 3–4. – С. 117–122.
4. Андреева С.Н. Особенности судебной практики при рассмотрении дел, связанных с дефектами оказания стоматологической помощи при дентальной имплантации / С.Н. Андреева, В.А. Фетисов // *Journal of Siberian Medical Sciences*. – 2019. – № 2.
5. Трусова Л.Н. Сравнительная оценка правовой грамотности в области здравоохранения у практикующих врачей и студентов медицинского университета / Л.Н. Трусова, В.Н. Рассказова // *Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований*. – 2014. – Т. 8. – № 3. – С. 166–168.
6. Светличная Т.Г. Права пациента: законодательное обеспечение и практическая реализация / Т.Г. Светличная, В.К. Зинкевич, И.А. Петрова // *Заместитель главного врача*. – 2013. – Т. 5. – № 84. – С. 75–84.
7. Перепелова О.В. Пациент-центрированность при оказании населению медицинских услуг как ценность и принцип деятельности / О.В. Перепелова, И.А. Петрова // *Менеджер здравоохранения*. – 2019. – № 10. – С. 12–17.

REFERENCES

1. Lezhnina Yu.P. On the threshold of a new presidential term of V.V. Putin: what does the population expect? *Vlast'*, 2018, no. 7, pp. 7–16. (In Russian).
2. Semina T.V. Sociological assessment of healthcare personnel in order to identify their legal and ethical behavior. *Scientific Review. Series 2. Humanities*, 2011, no. 3, pp. 59–64. (In Russian).
3. Bokeria L.A., Semina T.V. Legal issues in healthcare: problems and solutions. *Cardiovascular Surgery News*, 2017, vol. 1, no. 3–4, pp. 117–122. (In Russian).
4. Andreeva S.N., Fetisov V.A. Features of judicial practice in cases involving defects in dental care during dental implantation. *Journal of Siberian Medical Sciences*, 2019, no. 2. (In Russian).
5. Trusova L.N., Rasskazova V.N. Comparative assessment of legal literacy in the field of health care among practicing doctors and students of medical University. *International Journal of Applied and Basic Research*, 2014, vol. 8, no. 3, pp. 166–168. (In Russian).
6. Svetlichnaya T.G., Zinkevich V.K., Petrova I.A. Patient rights: legislative support and practical implementation. *Deputy Chief Physician*, 2013, vol. 5, no. 84, pp. 75–84. (In Russian).
7. Perepelova O.V., Petrova I.A. Patient-centricity in providing medical services to the population as a value and principle of activity. *Health Manager*, 2019, no. 10, pp. 12–17. (In Russian).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Москвичева Людмила Ивановна – врач-онколог кабинета ультразвуковой диагностики и терапии, Московский научно-исследовательский онкологический институт имени П.А. Герцена, Москва, Российская Федерация; e-mail: ludamed16@mail.ru
ORCID: 0000-0002-5750-8492

Петрова Ирина Анатольевна – ведущий научный сотрудник, Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н.А. Семашко», кандидат философских наук, Москва, Российская Федерация; e-mail: iap61@inbox.ru
ORCID: 0000-0001-9034-4226

AUTHORS

Liudmila Moskvicheva – oncologist of the Ultrasound Department, P. Hertsen Moscow Oncology Research Institute, Moscow, Russian Federation; e-mail: ludamed16@mail.ru
ORCID: 0000-0002-5750-8492

Irina Petrova – Leading researcher, N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, PhD in Philosophy, Moscow, Russian Federation; e-mail: iap61@inbox.ru
ORCID: 0000-0001-9034-4226