

*На правах рукописи*

**ВАЦУРО Александр Александрович**

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЗАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ  
РЕАЛИЗАЦИИ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ  
В АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УСЛОВИЯХ**

**14.02.03 – Общественное здоровье и здравоохранение**

Автореферат  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата медицинских наук

Иваново 2013

Работа выполнена в Государственном бюджетном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Ивановская государственная медицинская академия» Министерства здравоохранения Российской Федерации

**Научный руководитель:**

доктор медицинских наук, профессор

**Баклушина Елена Константиновна**

(зав. кафедрой организации здравоохранения и общественного здоровья  
ФДППО ГБОУ ВПО ИвГМА Минздрава России)

**Официальные оппоненты:**

доктор медицинских наук,  
профессор

Кудрина Валентина Григорьевна  
зав. кафедрой медицинской статистики  
и информатики ГБОУ ДПО «Российская  
медицинская академия последипломного  
образования» Минздрава России

доктор медицинских наук,  
профессор

Александрова Оксана Юрьевна  
профессор кафедры основ законодательства  
в здравоохранении факультета управления  
и экономики здравоохранения ГБОУ ВПО  
«Первый МГМУ им. И. М. Сеченова» Минздрава  
России

Ведущая организация: ГБОУ ВПО «Российский национальный исследовательский медицинский университет имени Н.И. Пирогова» Минздрава России.

Защита состоится «15» февраля 2013 г. в 10 часов на заседании диссертационного совета Д 208.110.01 в ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Минздравсоцразвития России по адресу: 127254, г. Москва, ул. Добролюбова, д. 11.

С диссертацией можно ознакомиться в научной библиотеке ФГБУ «Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения» Минздравсоцразвития России.

Автореферат разослан «11» января 2013 г.

Ученый секретарь  
диссертационного совета,  
доктор медицинских наук

Т.П. Сабгайда

## **ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ**

### **Актуальность исследования**

Вопрос о соблюдении прав пациентов в соответствии с требованиями законодательства в настоящее время серьезно рассматривается и в России, и за рубежом (Путило Н. В., 2010; Колонато А. Е., Крашенинникова Ю. А. и др., 2009; Филиппов Ю. Н., Эделев Н. С. и др., 2008; Active Citizenship Network, 2007). Данная проблема является достаточно сложной и малоизученной. Сложность обусловлена, в том числе и частичной декларативностью заявленных прав пациентов. Несмотря на принятие Федерального закона № 323, в практике реализации прав пациентов остается недостаточным методическое наполнение конкретных механизмов, в связи с чем многие лечебно-профилактические учреждения (ЛПУ) принимают собственные локальные нормативные акты (ЛНА) с целью ее упорядочения и оптимизации (Литвинов А.Н., 2007).

В амбулаторно-поликлинических условиях реализация прав пациента имеет ряд особенностей, связанных с высокой интенсивностью и большим объемом работы участковых врачей и врачей-специалистов на приеме и при обслуживании на дому, отсутствием единого подхода и требований к обеспечению прав пациента на данном этапе медицинского обслуживания и т. д. В результате в поликлиниках зачастую не уделяется должного внимания вопросам обеспечения прав пациентов. Комплексного исследования этой проблемы до настоящего времени не проводилось.

### **Объекты исследования**

Права пациентов, как совокупность законодательно закрепленных норм и правил, реализуемых при оказании медико-социальной помощи.

### **Предмет исследования**

Уровень знаний врачей и пациентов о правах пациентов, реализация прав пациентов врачами, удовлетворенность пациентов реализацией своих прав в амбулаторно – поликлинических условиях.

**Цель исследования** – научно обосновать и разработать мероприятия по оптимизации реализации прав пациентов амбулаторно – поликлинических учреждений.

### **Задачи исследования**

1. Дать комплексную оценку уровней информированности врачей, оценить воздействие такого фактора, как наличие ЛНА на уровень информированности врачей.
2. Изучить реализацию прав пациентов в амбулаторно-поликлинических учреждениях врачами, оценить воздействие такого фактора, как наличие ЛНА на уровень реализации прав пациентов.
3. Дать комплексную оценку уровней информированности пациентов.
4. Изучить удовлетворенность пациентов реализацией своих прав в амбулаторно-поликлинических условиях структурными подразделениями (регистратура, администрация) и специалистами различного профиля (участковые врачи-терапевты, «узкие» специалисты), оценить воздействие такого фактора, как наличие ЛНА на уровень удовлетворенности реализацией прав пациентов, выявить ведущие причины недостаточной удовлетворенности пациентов реализацией своих прав.
5. Разработать и апробировать в эксперименте комплекс организационных мероприятий по мониторингу и оптимизации правового обеспечения пациентов при обращении за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения.

### **Научная новизна исследования**

Дана комплексная оценка уровней правовой информированности пациентов и врачей амбулаторно-поликлинического звена системы здравоохранения с использованием методики интегральной оценки.

Получена оценка реализации прав пациентов в амбулаторно-поликлинических учреждениях Ивановской области на основании данных социологического исследования мнения врачей.

Определен уровень удовлетворенности пациентов поликлиник реализацией своих прав, выявлены ведущие причины, определяющие ее недостаточный уровень.

Определено влияние наличия ЛНА на информированность врачей о правах пациента, реализацию прав пациентов врачами и удовлетворенность пациентов реализацией своих прав.

Научно обоснован комплекс организационных мероприятий по мониторингу и совершенствованию правового обеспечения процесса оказания медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.

### **Научно-практическая значимость исследования**

Органам практического здравоохранения предложен комплекс мероприятий по мониторингу и повышению правовой грамотности пациентов и медицинских работников в амбулаторно-поликлинических условиях, а также повышению удовлетворенности пациентов реализацией своих прав. Комплекс мероприятий по мониторингу и оптимизации правового обеспечения внедрен в ряде взрослых поликлиник муниципальных и государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ивановской области.

### **Внедрение результатов исследования**

Результаты исследования используются в учебно-методическом процессе на кафедре организации здравоохранения и общественного здоровья ФДППО и кафедре общественного здоровья и здравоохранения, правоведения, медицинской информатики и истории медицины ГБОУ ИвГМА Минздрава России.

Информационное письмо «Состояние реализации прав пациентов и удовлетворенности пациентов реализацией своих прав в условиях поликлиники» для организаторов здравоохранения и практических врачей (утверждено начальником департамента здравоохранения Ивановской области 26 марта 2012 г.). Результаты исследования внедрены в практику работы амбулаторно-поликлинических учреждений Ивановской области (МБУЗ Поликлиника № 5 г. Иванова, ГБУЗ Больница им. Куваевых, МБУЗ ЦРБ г. Фурманов).

Получено удостоверение на рационализаторское предложение, уведомление о положительном результате формальной экспертизы заявки № 2011114591.

### **Личный вклад автора**

Диссертантом самостоятельно разработаны программа, план и методическое обеспечение исследования; подготовлены анкеты и проведен опрос респондентов; выполнена статистическая обработка полученного информационного массива и произведен расчет интегральных показателей; разработан и обоснован комплекс мероприятий по медико-организационному обеспечению прав пациентов.

### **Положения, выносимые на защиту**

Информированность врачей о правах пациента находится на среднем уровне, наименьший уровень информированности о правах пациента на проведение консилиумов, консультаций других специалистов и непосредственно знакомиться с медицинской документацией

Реализация прав пациентов в условиях поликлиники, по мнению врачей, находится на среднем уровне, наименьшие уровни – права на выбор лечащего врача, сохранение врачебной тайны и информированное согласие на медицинское вмешательство.

Удовлетворенность пациентов реализацией своих прав находится на уровне «выше среднего», наименьшая удовлетворенность – реализацией прав пациентов участковыми врачами – терапевтами и регистратурами амбулаторно-поликлинических учреждений по причинам формального отношения со стороны персонала, отказа в ознакомлении с медицинской документацией, отсутствия необходимой информации о состоянии здоровья, отказа в организации консультаций.

Положительное влияние наличия локальных нормативных актов в амбулаторно-поликлиническом учреждении на информированность врачей о правах пациентов, оценку реализации прав врачами (выше средней), а также на удовлетворенность пациентов реализацией своих прав структурными подразделениями (регистратура, администрация) и специалистами различного профиля (участковые врачи-терапевты, «узкие» специалисты).

Научно обоснованный комплекс, включающий предложения по созданию комиссии по правам пациента, наполнению локальной нормативной базы амбулаторно-поликлинических учреждений положениями о реализации прав пациентов и мероприятия по мониторингу и оптимизации медико-организационного обеспечения прав пациентов в условиях поликлиники.

### **Апробация работы**

Результаты исследования доложены на II Всероссийской научно-практической конференции молодых ученых и специалистов «Современная российская наука глазами молодых исследователей» (Красноярск, 2012), Всероссийской медико-биологической научной конференции молодых ученых с международным участием «Фундаментальная наука и клиническая медицина» (XV Юбилейной Всероссийской конференции «Человек и его здоровье») (С.-Петербург, 2012), VI Общероссийской научно-практической кон-

ференции с международным участием «Современные исследования социальных проблем», (Красноярск, 2012), итоговых конференциях научного общества студентов и молодых ученых «Неделя науки» (Иваново, 2010, 2012).

### **Публикации**

По теме диссертации опубликовано 9 печатных работ, в том числе 3 – в изданиях, входящих в перечень рецензируемых научных журналов и изданий для опубликования основных научных результатов диссертаций ВАК Минобрнауки РФ.

### **Объем и структура диссертации**

Основное содержание диссертации изложено на 151 странице машинописного текста. Диссертация состоит из введения, 5 глав, заключения, выводов, практических рекомендаций. Список литературы включает 115 отечественных и 44 иностранных источника. Работа иллюстрирована 35 таблицами, 15 рисунками. Семь приложений на 84 страницах содержат материалы по главам диссертации и документы, подтверждающие внедрение результатов исследования в практику.

## **СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ**

**Во введении** обоснована актуальность темы, определены цели и задачи исследования, его научная новизна, практическая значимость, а также основные положения, выносимые на защиту.

**В первой главе** представлены результаты анализа ныне действующих правовых, директивных, нормативных документов, данных отечественной и зарубежной литературы по вопросам реализации прав пациентов. Выявлена недостаточная освещенность вопросов реализации прав пациентов амбулаторно – поликлинических учреждений.

**Во второй главе** описана организация и методы исследования. Исследование проводилось в 2008–2011 гг. среди врачей и их пациентов на базе 15 муниципальных и государственных бюджетных учреждений здравоохранения Ивановской области, имеющих в своем составе амбулаторные подразделения и поликлиники для обслуживания взрослого населения.

Исходя из данных литературных источников и мнения экспертов, в работе изучались следующие права: на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала; на выбор врача; на обследование, лечение

и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; на проведение консилиума и консультаций других специалистов; на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами; на сохранение врачебной тайны; на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство; на отказ от медицинского вмешательства; на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, включая право на непосредственное ознакомление с медицинской документацией.

Ведущим фактором, влияние которого изучалось на уровне информированности и реализации прав пациентов врачами терапевтами амбулаторно - поликлинических учреждений, а так же на уровень удовлетворенности пациентов реализацией своих прав являлось наличие в ЛПУ локальных нормативных актов (ЛНА), регламентирующих реализацию прав пациента.

Изучение уровней удовлетворенности пациентов реализацией своих прав проводилось относительно и структурных подразделений и профиля специалистов. Для решения поставленных задач применяли статистический, аналитический, социологический методы.

Программа исследования состояла из трех этапов (табл. 1).

На *первом этапе* изучены информированность и реализация прав пациентов поликлиник по данным опроса врачей. Всего было опрошено 348 специалистов, составивших общую группу наблюдения, В группу № 1 было включено 220 врачей учреждений без ЛНА, в группу № 2 – 128 специалистов учреждений с ЛНА.

На *втором этапе* изучено состояние информированности и удовлетворенности реализацией своих прав пациентов поликлиник. Всего было опрошено 728 респондентов, составивших общую группу наблюдения. В группу № 1 было включено 364 пациента учреждений с ЛНА, в группу № 2 – 364 пациентов учреждений без ЛНА. При этом пациенты оценивали уровень удовлетворенности реализацией своих прав как подразделениями ЛПУ (регистратура, администрация), и специалистами разного профиля (врачи – терапевты участковые и «узкие» специалисты).

На *третьем этапе* разработаны и апробированы модель интегральной оценки уровня удовлетворенности пациентов поликлиники реализацией своих прав, способ объективизации оценки правовой грамотности врача-терапевта участкового.



## Программа исследования

<b>Этапы исследования</b>		
1.Изучение и анализ состояния информированности и реализации прав пациентов поликлиник по данным опроса врачей.	2.Изучение и анализ информированности и уровней удовлетворенности реализацией прав по данным опроса пациентов участковых врачей-терапевтов поликлиник	3.Разработка и апробация комплекса организационных мероприятий по мониторингу и оптимизации правового обеспечения пациентов
<b>Объекты и объем наблюдения</b>		
Врачи учреждений с ЛНА – 128, врачи учреждений без ЛНА – 220. Всего 348	Пациенты учреждений с ЛНА – 364, пациенты врачей учреждений без ЛНА – 364. Всего 728	Комиссия по правам пациентов, Модели интегральной оценки уровня удовлетворенности пациентов поликлиники реализацией своих прав, Способ объективизации оценки правовой грамотности врача-терапевта участкового, Положения о реализации прав пациентов
<b>Методы исследования, первичная документация</b>		
Социологический, аналитический	Экспериментальный, аналитический	
«Анкета по правовым вопросам для врачей поликлиник»	«Анкета для пациентов взрослых поликлиник по изучению удовлетворенности реализацией своих прав»	

Для оценки информированности изучаемых контингентов, реализации прав и удовлетворенности реализацией прав использована интегральная оценка (коэффициенты информированности ( $K_{\text{инф.}}$ ), коэффициент реализации ( $K_{\text{реал.}}$ ) и коэффициенты удовлетворенности ( $K_{\text{удовл.}}$ ), рассчитанные по формуле:

$$K = \sum k_i \times n_i / \sum n_i$$

где  $n_i$  – число респондентов, давших соответствующий ответ,  $i = 1-3$ ,  $k_i$  – соответствующее значение коэффициента (0 баллов – неправильный ответ, 1 балл – правильный, но неполный, 2 балла – правильный и полный ответ).

Интерпретация интегральной оценки (коэффициенты информированности, коэффициенты реализации и коэффициенты удовлетворенности) проводилась в соответствии со следующими диапазонами: 1) 0,00–0,40 – «низкий» (Н); 2) 0,41–0,80 – «ниже среднего» (НС); 3) 0,81–1,20 – «средний» (С); 4) 1,21–1,60 – «выше среднего» (ВС); 5) 1,61–2,00 – «высокий» (В).

Статистическая обработка полученных результатов проводилась с использованием параметрического и непараметрических методов, реализованных в пакете программы Excel для Windows XP (Microsoft Co.), а также пакета прикладных статистических программ SPSS 15.0. Для оценки достоверности различий в связанных выборках применялся критерий Фишера. Различия считались достоверными при  $p \leq 0,05$ .

**В третьей главе** дана комплексная оценка информированности врачей по вопросам прав пациентов. Представлены данные реализации прав пациентов, оценено воздействие ЛНА на информированность врачей и уровень реализации ими прав пациентов.

Лучше всего (на «высоком» уровне) врачи информированы о праве пациента на врачебную тайну, праве на информированное согласие на медицинское вмешательство, праве на получение информации о своем здоровье, праве на выбор лечащего врача и на отказ от медицинского вмешательства (табл. 2). На «среднем» уровне информированы врачи о правах пациента на проведение консилиумов, консультаций других специалистов и непосредственно знакомиться с медицинской документацией. Наличие внутриучрежденческих документов, регламентирующих реализацию прав пациентов, привело к достоверному увеличению интегральных коэффициентов информированности врачей по всем изучаемым правам.

Интегральные коэффициенты информированности врачей о правах пациента

Наименование изучаемого права	Группы		
	Общая группа коэффициент информированности, интерпретация	Группа № 1 коэффициент информированности, интерпретация	Группа № 2 коэффициент информированности, интерпретация
Право на выбор лечащего врача	1,75	1,65	1,83
	высокий	высокий	высокий
Право на проведение консилиумов, консультаций других специалистов	1,17	0,59	1,75
	средний	ниже среднего	высокий
Право на сохранение врачебной тайны	1,94	1,88	1,98
	высокий	высокий	высокий
Право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство	1,82	1,65	1,97
	высокий	высокий	высокий
Право на отказ от медицинского вмешательства	1,67	1,45	1,89
	высокий	выше среднего	высокий
Право на получение информации о своем здоровье	1,77	1,66	1,88
	высокий	высокий	высокий
Право непосредственно знакомиться с медицинской документацией	1,10	0,76	1,45
	средний	ниже среднего	выше среднего

На основании анализа ответов врачей выявлено, что общий уровень реализации прав находился в диапазоне интегральных показателей «выше среднего» (табл. 3). При оценке ответов всех опрошенных респондентов наиболее неблагоприятные тенденции установлены в отношении реализации прав на выбор лечащего врача, сохранение врачебной тайны и информированное согласие на медицинское вмешательство.

Обобщенный интегральный показатель реализации прав пациентов в группе врачей, работающих в учреждениях без ЛНА, составил 1,18, что меньше соответствующего показателя в общей группе наблюдения (для всех респондентов), и имеет «среднее» значение. В первой группе врачей наиболее удручающая ситуация складывается с реализацией прав пациента на ин-

формированное согласие на медицинское вмешательство, сохранение врачебной тайны, выбор лечащего врача и отказ от медицинского вмешательства. Общий интегральный показатель в группе врачей учреждений с ЛНА составил 1,45 и относился к диапазону «выше среднего».

Таблица 3

## Интегральные коэффициенты реализации прав пациента

Наименование интегрального коэффициента	Общая группа коэффициент реализации, интерпретация	Группа № 1 коэффициент реализации, интерпретация	Группа № 2 коэффициент реализации, интерпретация
Право на уважительное и гуманное отношение со стороны персонала	1,32	1,28	1,39
	Выше среднего	Выше среднего	Выше среднего
Право пациента на выбор лечащего врача	1,10	0,97	1,32
	Средний	Средний	Выше среднего
Право пациента на проведение консилиумов, консультаций других специалистов	1,46	1,41	1,55
	Выше среднего	Выше среднего	Выше среднего
Право пациента на сохранение врачебной тайны	1,18	1,04	1,43
	Средний	Средний	Выше среднего
Право пациента на информированное согласие на медицинское вмешательство	0,99	0,88	1,17
	Средний	Средний	Средний
Право пациента на отказ от медицинского вмешательства	1,25	1,19	1,35
	Выше среднего	Средний	Выше среднего
Право пациента на получение информации о своем здоровье	1,38	1,28	1,55
	Выше среднего	Выше среднего	Выше среднего
Право непосредственно знакомиться с мед. документацией	1,60	1,46	1,85
	Выше среднего	Выше среднего	Высокий
Общие значения интегральных коэффициентов	1,28	1,18	1,45
	Выше среднего	Средний	Выше среднего

Во второй группе специалистов на среднем уровне находится реализация только права на информированное согласие на медицинское вмешательство. Реализация всех остальных прав находится на уровне «выше среднего».

На высоком уровне находится реализация права на возможность непосредственного ознакомления с медицинской документацией.

**В четвертой главе** представлены данные информированности пациентов о своих правах пациентов; уровня удовлетворенности пациентов реализацией своих прав в амбулаторно-поликлинических условиях структурными подразделениями (регистратура, администрация) и специалистами различного профиля (участковые врачи-терапевты, «узкие» специалисты); воздействия такого фактора, как наличие ЛНА, на уровень удовлетворенности реализацией прав пациентов; ведущие причины недостаточной удовлетворенности пациентов реализацией своих прав.

Оценка интегральных показателей информированности пациентов выявила, что уровень знания практически всех прав пациентами может быть оценен «выше среднего». За исключением прав:

- на проведение консилиума и консультаций других специалистов,
- на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами, и
- на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала, уровни информированности которых соответствуют оценке «ниже среднего» (табл. 4).

Уровень удовлетворенности пациентов реализацией своих прав в условиях поликлиник – выше среднего. Наименьшие коэффициенты удовлетворенности получены для права на пребывание в условиях, соответствующих санитарно – гигиеническим нормам ( $K_{\text{удовл.}} = 1,21$ ); на выбор лечащего врача и ЛПУ ( $K_{\text{удовл.}} = 1,41$ ) и на уважительное и гуманное отношение со стороны мед. персонала ( $K_{\text{удовл.}} = 1,50$ ). Среди структурных подразделений менее всего удовлетворены пациенты реализацией своих прав регистратурами поликлиник ( $K_{\text{удовл.}} = 1,19$ ). В данном подразделении наименьшее значение коэффициента удовлетворенности получено для права на сохранение врачебной тайны ( $K_{\text{удовл.}} = 1,19$ ). Среди профилей специалистов менее всего удовлетворены пациенты реализацией своих прав участковыми врачами терапевтами ( $K_{\text{удовл.}} = 1,53$ ). В данном подразделении наименьшее значение коэффициента удовлетворенности получено для права на проведение консилиумов и консультаций ( $K_{\text{удовл.}} = 1,44$ ).

Наличие ЛНА в учреждениях способствовало повышению удовлетворенности пациентов реализацией своих прав в условиях поликлиник до высокой ( $K_{удовл.} - 1,63$ ).

Таблица 4

Информированность пациентов поликлиник о своих правах

Наименование права	Коэффициент информированности, интерпретация
Право пациента на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала	1,20 средний
Право пациента выбирать лечащего врача	1,22 выше среднего
Право пациента на пребывание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим нормам	1,32 выше среднего
Право пациента на проведение консилиумов, консультаций других специалистов	0,89 средний
Право пациента на облегчение боли	1,04 средний
Право пациента на сохранение врачебной тайны	1,43 выше среднего
Право пациента на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство	1,50 выше среднего
Право пациента на отказ от медицинского вмешательства	1,46 выше среднего
Право пациента на получение информации о своем здоровье	1,26 выше среднего
Право непосредственно знакомиться с медицинской документацией	1,23 выше среднего

Ведущими причинами неполной удовлетворенности пациентов реализацией своих прав при непосредственном взаимодействии с медицинскими работниками являются: формальное отношение со стороны персонала регистратур ( $41,62 \pm 2,39$  на 100 респондентов общей группы) и участковых врачей-терапевтов ( $33,93 \pm 2,16$  на 100 респондентов общей группы); непредставление необходимой информации о состоянии здоровья участковыми терапевтами ( $35,99 \pm 2,22$  на 100 респондентов общей группы); отказ в организации консультаций участковыми терапевтами ( $29,40 \pm 2,01$  на 100 респондентов общей группы).

**В пятой главе** на основании полученных данных обоснованы подходы к оптимизации реализации прав пациента. Разработан и обоснован комплекс предложений по созданию в амбулаторно-поликлиническом учреждении комиссии по правам пациентов (правовой комиссии).

С целью усовершенствования инструментов реализации прав пациента предложены проекты локальных нормативных актов, регламентирующих реализацию тех прав, в отношении которых в ходе исследования были выявлены наиболее неблагоприятные тенденции: Порядок реализации права пациента на получении консультаций врачей-специалистов, Порядок непосредственного ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, Типовое заявление о передаче сведений, составляющих врачебную тайну.

В качестве методологического наполнения отдельных аспектов мероприятий, направленных на мониторинг уровня реализации прав пациентов, в том числе и работы комиссии по реализации прав пациентов, предложены «Способ объективизации оценки правовой грамотности врача-терапевта участкового» и «Модель интегральной оценки уровня удовлетворенности пациентов поликлиники реализацией своих прав».

Сущность способа заключается в том, что объективизацию оценки правовой грамотности врача-терапевта участкового проводят путем выделения таких объективных признаков уровня профессионального образования, как средний балл диплома о высшем профессиональном медицинском образовании, оценка по дисциплине «Организация здравоохранения и общественное здоровье» в приложении к диплому о высшем профессиональном медицинском образовании, наличие и уровень квалификационной категории, наличие сертификата специалиста по специальности «Терапия», срок до окончания действия сертификата специалиста по специальности «Терапия», наличие свидетельства о тематическом усовершенствовании по вопросам правовых основ охраны здоровья гражданина, срок после обучения на курсе тематического усовершенствования по вопросам правовых основ охраны здоровья гражданина и анализа документации лечебно-профилактического учрежде-

ния, отражающей количество зарегистрированных в журнале регистрации входящих документов ЛПУ жалоб на врача за период одного года, кроме того, количество судебных исков против врача, поданных в связи с его профессиональной деятельностью, в период одного года с последующей оценкой вклада каждого признака в итоговый коэффициент правовой грамотности, интерпретация которого соотносится со следующими диапазонами – низким при значении менее 2,25; средним – при значении от 2,25 до 4,5; высоким – при значении выше 4,5.

На основе предложенного способа в МБУЗ «Центральная районная больница» г. Фурманова, являвшейся базой для апробации и проведения эксперимента, были выявлены три специалиста из 12 участковых врачей-терапевтов, объективный уровень правовых знаний которых оценивался как средний. Все они прошли цикл тематического усовершенствования по вопросам правовых основ охраны здоровья гражданина.

Основу «Модели интегральной оценки уровня удовлетворенности пациентов поликлиники реализацией своих прав» составляет сравнение базовых показателей, являющихся характеристикой исходного уровня удовлетворенности пациентов реализацией своих прав, с фактическими показателями, полученными в ходе мониторингового исследования (табл. 5).

Применение данной модели при проведении мероприятий, направленных на повышение уровня удовлетворенности реализацией прав пациентов, позволяет оценить их эффективность. Чем более высокий уровень положительной динамики получен, тем более эффективным считается проводимое мероприятие.

Апробированная в ходе организационного эксперимента на базе поликлиники МБУЗ «Центральная районная больница» г. Фурманова модель позволила оценить эффективность после 6 месяцев внедрения положений о реализации прав пациентов и создания комиссии по правам пациентов. Удовлетворенность пациентов реализацией своих прав показала положительную динамику. Итоговый интегральный коэффициент удовлетворенности увеличился на 0,27 и составил 1,59, что соответствует уровню «выше среднего».



Модель интегральной оценки уровня удовлетворенности пациентов поликлиники реализацией своих прав

Этап	Описание этапа	Рассчитываемый показатель	Формула расчета
1	Проведение социологического исследования, расчет коэффициента	Базовый (К б) и фактический (К ф) коэффициенты удовлетворенности реализацией права	$K = k_1 \times n_1 + k_2 \times n_2 + k_3 \times n_3 / n_1 + n_2 + n_3,$ <p>где <math>n_1</math> – число респондентов, полностью удовлетворенных реализацией права; <math>n_2</math> – число респондентов, не полностью удовлетворенных реализацией права; <math>n_3</math> – число респондентов, полностью не удовлетворенных реализацией права.</p> $k_1 = 2, k_2=1, k_3=0$
2	Расчет базовых и фактических итоговых интегральных коэффициентов удовлетворенности реализацией прав подразделением поликлиники	базовый итоговый (К б п-е) и фактический итоговый (К ф п-е) интегральные коэффициенты удовлетворенности реализацией прав подразделением поликлиники	$K_{п-е} = \sum K_i / n,$ <p>где <math>\sum K_i</math> – сумма базовых/фактических коэффициентов удовлетворенности реализацией прав в изучаемом подразделении поликлиники,  <math>n</math> – число показателей.</p>
3	Расчет базовых и фактических итоговых интегральных коэффициентов удовлетворенности реализацией прав подразделениям поликлиники	базовый итоговый (К б п-е итог) и фактический итоговый (К ф п-е итог) интегральные коэффициенты удовлетворенности реализацией прав подразделениям поликлиники	$K_{п-е\text{ итог}} = \sum K_{п-е\text{ i}} / n,$ <p>где <math>\sum K_{п-е\text{ i}}</math> – сумма базовых/фактических коэффициентов удовлетворенности реализацией прав изучаемым подразделением поликлиники,  <math>n</math> – число показателей.</p>
4	Расчет базовых и фактических итоговых интегральных коэффициентов удовлетворенности реализацией прав в поликлинике	базовый итоговый (К б п-е итог) и фактический итоговый (К ф п-е итог) интегральные коэффициенты удовлетворенности реализацией прав в поликлинике	$K_{\text{итог}} = \sum K_{п-е} / n,$ <p>Где <math>\sum K_{п-е}</math> – сумма базовых/фактических коэффициентов удовлетворенности реализацией прав подразделениям поликлиники,  <math>n</math> – число показателей.</p>

5	Расчет отклонения фактических показателей от базовых по подразделениям поликлиники	Отклонение ( $\sigma$ п-е)	$\sigma$ п-е = К ф п-е итог – К б п-е итог
6	Расчет отклонения ( $\sigma$ итог) фактических показателей в целом по поликлинике	Отклонение ( $\sigma$ итог)	$\sigma_{\text{итог.}} = K_{\text{ф. итог.}} - K_{\text{б. итог}}$
7	Получение значение шага диапазона изменения интегральных коэффициентов по подразделениям и в целом по поликлинике	Шаг диапазона (D)	$D = (2 - K_{\text{б п-е итог}}) / 5$ $D = (2 - K_{\text{б итог}}) / 5$
8	Интерпретация динамики уровня удовлетворенности пациентов по градации в соответствии с полученными границами диапазонов	<p>При значении модуля показателя отклонения в диапазоне «от 0 до D» динамика удовлетворенности реализацией прав оценивается как «крайне низкая»; «от D до 2D» – как «низкая»; «от 2D до 3D» – как «средняя»; «от 3D до 4D» – как «высокая»; «от 4D до 5D» – как «очень высокая».</p> <p>При получении показателя отклонения, равного «0», динамика отсутствует. При получении положительного показателя отклонения динамика удовлетворенности реализацией прав оценивается как «положительная»; при получении отрицательного показателя отклонения динамика удовлетворенности реализацией прав оценивается как «отрицательная».</p>	

Таким образом, предложенный способ и модель могут быть использованы для организации и проведения мониторинга информированности врачей и удовлетворенности пациентов поликлиник реализацией их прав как отдельно, так и в составе комплексных мероприятий, проводимых структурами поликлиник, ответственными за вопросы реализации прав пациента.

## ВЫВОДЫ

1. Общий уровень информированности врачей о правах пациентов «выше среднего» ( $K_{\text{инф.}} - 1,60$ ). Менее всего (на «среднем» уровне) информированы врачи о праве пациента на проведение консилиумов, консультаций других специалистов ( $K_{\text{инф.}} - 1,17$ ) и о праве непосредственно знакомиться с медицинской документацией ( $K_{\text{инф.}} - 1,0$ ).

2. Общий уровень информированности совершеннолетних пациентов поликлиник о своих правах «выше среднего» ( $K_{\text{инф.}} - 1,60$ ), уровень знаний пациентов практически всех прав – «выше среднего». За исключением права на проведение консилиумов и консультаций других специалистов ( $K_{\text{инф.}} - 0,89$ ), права на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами ( $K_{\text{инф.}} - 1,04$ ) и права на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала ( $K_{\text{инф.}} - 1,32$ ), которые относятся к диапазону «ниже среднего».

3. Работа специалиста в поле локальных нормативных актов, регламентирующих вопросы реализации прав пациента, является фактором, способствующим повышению уровня информированности о правах пациента до «высокого» ( $K_{\text{инф.}} - 1,82$ ).

4. Общий уровень реализации прав пациентов, по мнению врачей, получил балл «выше среднего» ( $K_{\text{реал.}} - 1,28$ ). Менее всего (на «среднем» уровне) реализуются, по мнению врачей, права пациента на сохранение врачебной тайны ( $K_{\text{реал.}} - 1,18$ ), на выбор лечащего врача ( $K_{\text{реал.}} - 1,10$ ) и на информированное согласие на медицинское вмешательство ( $K_{\text{реал.}} - 0,99$ ).

5. Наличие ЛНА в учреждении повышает уровень реализации прав пациента со значения «средний» ( $K_{\text{реал.}} - 1,18$ ) до значения «выше среднего» ( $K_{\text{реал.}} - 1,45$ ).

6. Общий уровень удовлетворенности пациентов реализацией своих прав в условиях поликлиники получил оценку «выше среднего» ( $K_{\text{удовл.}} - 1,51$ ). При этом пациенты менее всего (на «среднем» уровне) удовлетворены реализацией прав в регистратурах поликлиник ( $K_{\text{удовл.}} - 1,19$ ); несколько более (на уровне «выше среднего») участковыми врачами-терапевтами ( $K_{\text{удовл.}} - 1,53$ );

7. Менее всего удовлетворены пациенты работой регистратур поликлиник по реализации права на сохранение врачебной тайны ( $K_{\text{удовл.}} - 1,16$ ), права на уважительное и гуманное отношение ( $K_{\text{удовл.}} - 1,21$ ). Удовлетворенность реализацией участковыми врачами – терапевтами права на выбор лечащего врача ( $K_{\text{удовл.}} - 1,28$ ), права на организацию консультаций ( $K_{\text{удовл.}} - 1,44$ ), права на отказ от медицинского вмешательства ( $K_{\text{удовл.}} - 1,45$ ), права на облегчение боли всеми доступными способами ( $K_{\text{удовл.}} - 1,46$ ) и права на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского персонала ( $K_{\text{удовл.}} - 1,59$ ) находится на уровне «выше среднего».

8. Ведущими причинами низкой удовлетворенности пациентов реализацией своих прав являются: отсутствие должного состояния материально-технической базы поликлиник, формальное отношение со стороны персонала регистратур и врачей, отказ в ознакомлении с медицинской документацией, непредоставление необходимой информации о состоянии здоровья, отказ в организации консультаций участковыми терапевтами.

9. Работа поликлиники в поле локальных нормативных актов, регламентирующих вопросы реализации прав пациента, является фактором, способствующим повышению уровня удовлетворенности пациентов реализацией своих прав. В учреждениях, не имеющих ЛНА, удовлетворенность пациентов оценивалась «выше среднего» ( $K_{\text{удовл.}} - 1,44$ ), в поликлиниках с ЛНА, этот показатель находится на «высоком» уровне ( $K_{\text{удовл.}} - 1,62$ ).

10. Разработанный и внедренный комплекс организационных мероприятий позволил оптимизировать реализацию прав пациента в условиях поликлиники.

**СПИСОК РАБОТ,  
ОПУБЛИКОВАННЫХ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**

1. Вацуро, А. А. Анализ реализации отдельных прав пациентов в амбулаторно-поликлинических условиях / А. А. Вацуро // *Врач-аспирант*. — 2011. — № 4.1 (47). — С. 176—181.
2. Вацуро, А. А. Информированность участковых врачей-терапевтов об отдельных правах пациентов / Е. К. Баклушина, А. А. Вацуро // *Вестн. Ивановской медицинской академии*. — 2011. — № 4. — С. 74.
3. Вацуро А. А. Анализ уровня правовой грамотности пациентов поликлиники по данным самооценки [Электронный ресурс] // *Современные исследования социальных проблем*. — 2011 — № 4. — URL : <http://elibrary.ru/contents.asp?issueid=1007365>
4. Вацуро, А. А. Реализация прав пациентов в поликлинике (по мнению участковых врачей-терапевтов) / А. А. Вацуро // *Материалы научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Неделя науки — 2011»*. — Иваново, 2011. — С. 171.
5. Вацуро, А. А. Удовлетворенность пациентов реализацией своих прав в условиях поликлиники / А. А. Вацуро // *Современная Российская наука глазами молодых исследователей : сб. статей*. — Т. 3. / под ред Я. А. Максимова. — Красноярск : Изд. Науч.-инновац. центр, 2012. — С. 72—75.
6. Вацуро, А. А. Анализ факторов, влияющих на удовлетворенность пациентов реализацией своих прав в условиях поликлиники / А. А. Вацуро // *Современные исследования социальных проблем*. — 2012. — № 1.1 (09). — С. 116—120.
7. Вацуро, А. А. Удовлетворенность пациентов реализацией своих прав в условиях поликлиники / А. А. Вацуро // *Материалы научно-практической конференции студентов и молодых ученых «Неделя науки — 2012»*. — Иваново, 2012. — С. 209.
8. Вацуро, А. А. Состояние реализации прав пациентов и удовлетворенность пациентов реализацией своих прав в условиях поликлиники : ин-

формационное письмо / Е. К. Баклушина, А. А. Вацуро. – Иваново, 2012. – 24 с.

9. Вацуро, А. А. Влияние наличия локальных нормативных актов на удовлетворенность пациентов реализацией своих прав в условиях поликлиники / А.А. Вацуро // *Фундаментальная наука и клиническая медицина – человек и его здоровье: мат. XV Юбилейной Всерос. медико-биологической конф. молодых исследователей (с международным участием)*. – СПб.: изд. СПбГУ. – 2012. – С. 54.