

ПОРЯДОК СОБЛЮДЕНИЯ И ПРОЯВЛЕНИЯ УВАЖЕНИЯ К ПРЕДПОЧТЕНИЯМ ПАЦИЕНТА

1. Общие положения

1.1. Настоящий Порядок разработан в соответствии с Конституцией Российской Федерации, Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – ФЗ-323), Этическим кодексом медицинского работника, Уставом ФГБУ «НМИЦ ВМТ им. А.А. Вишневого» Минобороны России (далее — Учреждение), а также в целях реализации стратегии безопасности пациентов и внедрения принципов пациентоцентрированной медицинской помощи в Учреждении.

1.2. Настоящий Порядок определяет правила поведения медицинских работников и административного персонала при взаимодействии с пациентами (военнослужащими, членами их семей, гражданским персоналом и иными категориями граждан, имеющими право на получение помощи в Учреждении), направленные на максимально возможный учет их личных, религиозных, культурных и иных предпочтений, если это не противоречит медицинским показаниям и законодательству Российской Федерации.

1.3. Основные принципы:

уважение личности: Признание права пациента на собственное мнение, выбор и индивидуальность;

информированность: обеспечение пациента полной и доступной информацией о состоянии его здоровья и вариантах лечения;

добровольность: недопустимость принуждения к лечению (за исключением случаев, предусмотренных законом, например, при опасности для окружающих);

конфиденциальность: сохранение врачебной тайны.

2. Права пациента в части предпочтений

2.1. При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент (его законный представитель) имеет право на уважительное и гуманное отношение, учет следующих предпочтений:

выбор врача и медицинской организации (в рамках порядка, установленного законодательством и возможностями Учреждения);

предпочтения в условиях пребывания: размещение в палате с учетом пола, возраста, тяжести состояния (по возможности и с учетом срочности госпитализации);

участие в принятии решений: право выбора одного из предложенных методов профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации после предоставления полной информации о рисках и преимуществах;

предпочтения, связанные с религиозными и культурными традициями: возможность приглашения священнослужителя (при отсутствии эпидемиологических противопоказаний и с учетом режима работы отделения), соблюдение поста (по согласованию с лечащим врачом для коррекции диеты), соблюдение правил личной гигиены, обусловленных традициями;

отношение к переливанию крови и другим вмешательствам: право на отказ от медицинского вмешательства (в том числе по религиозным или иным мотивам) или на его досрочное прекращение, за исключением случаев, предусмотренных ст. 20 ФЗ-323.

эстетические предпочтения: учет пожеланий пациента при планировании оперативных доступов (там, где это клинически допустимо), сохранение волосяного покрова при подготовке к операции (если это не противоречит требованиям асептики).

3. Порядок действий медицинского персонала

3.1. Первичный прием:

медицинский работник обязан представиться, назвать свою должность и роль в лечебном процессе;

при сборе анамнеза и жалоб, помимо соматического статуса, рекомендуется тактично выяснить факторы, которые могут повлиять на комфорт пациента (пищевые привычки, непереносимость запахов, беспокойства, связанные с предстоящим лечением).

3.2. Перед госпитализацией / в приемном отделении:

пациенту разъясняются правила внутреннего распорядка. В случае наличия у пациента особых пожеланий по условиям пребывания, дежурный персонал обязан принять информацию к сведению и по возможности учесть ее при размещении.

3.3. Лечащий врач (начальник/заведующий отделением):

обязан получить информированное добровольное согласие (ИДС) на медицинское вмешательство. В процессе беседы врач должен выяснить, есть

ли у пациента сомнения или предпочтения относительно предлагаемых методов лечения;

в случае отказа от госпитализации или операции (например, по религиозным соображениям или в связи с личными обстоятельствами) врач обязан:

разъяснить возможные последствия отказа;

зафиксировать отказ в медицинской документации (оформляется письменный отказ от медицинского вмешательства);

предложить альтернативные методы (при их наличии и клинической обоснованности).

3.4. Средний и младший медицинский персонал:

обязан обращаться к пациенту по имени и отчеству (для гражданских лиц) либо по воинскому званию и фамилии (для военнослужащих), используя уважительную форму («пожалуйста», «будьте добры», «разрешите»);

при выполнении манипуляций (инъекции, кормление, гигиенические процедуры):

предупреждать пациента о предстоящем действии;

обеспечивать приватность (ширмы, закрытые двери палат);

учитывать комфортную для пациента позу и время (по возможности, в рамках лечебного расписания).

4. Особые случаи и деликатные вопросы

4.1. Религиозные и этнические особенности:

по просьбе пациента или его родственников руководство отделения обязано предоставить информацию о возможности приглашения священнослужителя (за исключением отделений реанимации и инфекционных боксов, где действуют особые санитарно-эпидемиологические режимы);

питание пациента должно быть организовано с учетом назначенной диеты. По возможности и согласованию с врачом-диетологом, при наличии медицинских показаний и отсутствии вреда здоровью, допускается коррекция меню в рамках назначенной диеты для соблюдения религиозных постов (вегетарианство, отказ от свинины и т.д.), о чем пациент должен уведомить лечащего врача или постовую медсестру.

4.2. Эстетика и внешний вид:

в плановой хирургии при возможности (лапароскопия вместо лапаротомии, выбор места разреза) врач обязан проинформировать пациента о косметических последствиях операции и, при равной эффективности методов, учесть пожелания пациента.

4.3. Отказ от общения и присутствия родственников.

Пациент имеет право указать, кого именно из родственников он желает (или не желает) видеть, а также кому из них может быть предоставлена информация о состоянии его здоровья. Данное предпочтение фиксируется в медицинской карте (или отдельном заявлении).

5. Взаимодействие с законными представителями и родственниками

5.1. Лечащий врач обязан соблюдать баланс между интересами пациента и его родственников.

5.2. Информация о состоянии здоровья предоставляется родственникам только с письменного согласия пациента, за исключением случаев, предусмотренных законодательством (недееспособность, тяжелое состояние).

5.3. Если пациент выразил желание, чтобы родственники участвовали в уходе, персонал отделения обязан проинструктировать родственников о правилах внутреннего распорядка и провести необходимый инструктаж по безопасности.

6. Ответственность и контроль соблюдения Порядка

6.1. Непосредственный контроль за соблюдением настоящего Порядка возлагается на заведующих отделениями.

6.2. В случае возникновения конфликтной ситуации, связанной с неуважением к предпочтениям пациента, сотрудник обязан незамедлительно поставить в известность заведующего отделением.

6.3. Рассмотрение жалоб пациентов на несоблюдение принципов уважения к их предпочтениям производится независимым этическим комитетом Учреждения, а также в рамках служебных проверок.

6.4. За нарушение настоящего Порядка сотрудники несут дисциплинарную ответственность в соответствии с Трудовым кодексом РФ и ведомственными нормативными актами.

7. Заключительные положения

7.1. Настоящий Порядок вступает в силу с момента его подписания и действует до его отмены или замены новым.

7.2. Все сотрудники Учреждения должны быть ознакомлены с настоящим Порядком, его копии иметь в отделениях.

7.3. Текст Порядка размещается на информационных стендах в отделениях и на официальном сайте Учреждения в сети Интернет.
