

Пациент требует особого отношения: когда пойти навстречу, а когда отказать

Предлагаем алгоритм для ситуаций, когда пациент при госпитализации требует особого отношения.

Заместитель главврача медцентра при Минздраве разобрал три распространенные просьбы пациентов и пояснил, какие из них удовлетворить и как, а когда лучше отказать. Юрист разъяснила, чем рискует клиника в каждом из случаев. В приложении найдете памятки для персонала и родственников пациентов.

Ситуация 1. Пациент заказывает еду в доставке



Александр Токарев,
заместитель главного
врача по КЭР
и контролю качества,
Уральский НИИ
фтизиопульмоно-
логии – филиал
ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России

Рузалия Кочеткова,
юрисконсульт
и специалист
по охране труда
ГБУЗ «Поликлиника
«Троицкая» ДЗМ»,
к. э. н., доцент
кафедры «Управление
персоналом» УлГТУ

При госпитализации на долгий срок пациентам нередко хочется разнообразить свой рацион, который отличается от меню стационара. Для этого они могут воспользоваться доставкой еды, например, из ресторана, кафе или магазина. Организовать такую доставку допустимо, только если пациент получит на это разрешение лечащего врача. Если пойти на уступки – пациент получит положительные эмоции, что положительно отразится на лечении. Однако в данной ситуации клиника сильно рискует – подробнее об этом расскажем далее.

В чем риски. Если медорганизация нарушит принципы и нормы лечебного питания, ее привлекут к административной ответственности по части 1 статьи 6.3 КоАП – за нарушение законодательства в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Штраф на должностных лиц – до 1 тыс. руб., на юрлиц –

до 20 тыс. руб. или административное приостановление деятельности на срок до 90 суток.

Допустим, пациент отравился ресторанной едой и умер. В таком случае медорганизацию будет проверять Росздравнадзор, а также страховые компании – например, если у человека была страховка за ипотеку. Также родственники пациента могут обратиться в прокуратуру. Проверяющие выявят, что еда была привозная и кто это разрешил. Главврач в такой ситуации рискует лишиться должности.

Так, медорганизации обязаны организовывать питание в соответствии с СанПиН 2.3/2.4.3590-20*, а также соблюдать Порядок обеспечения пациентов лечебным питанием (приказ Минздрава от 23.09.2020 № 1008н). В клинике за соблюдением этих требований отвечает главврач: как хранят и транспортируют продукты, проходят ли повара медосмотры. Проконтролировать, как это соблюдают за территорией стационара, главврач уже не может.

Как действовать. Идти на уступки пациенту в этом случае не рекомендуем. Но если все же решили – лучше делать это «разовой акцией». Кроме того, обязательно разъясните пациенту правила. Прежде всего лечащий врач должен разъяснить, какую пищу пациент может употреблять с его заболеванием, а что ему категорически запрещено. При некоторых заболеваниях доставку лучше запретить в принципе. Например, пациенту с туберкулезом допустимо заказать еду, а вот пациенту с язвой желудка – нет.

Необходимо проинформировать пациента, в какой промежуток времени допустимо заказать доставку. Лучше назначать вечернее, например, после 16:00 – обычно процедуры проводят до этого времени. Так пациент не нарушит порядок лечения из-за того, что ждет курьера. Предупредите пациента, что хранить оставшуюся еду в палате запрещено – срок хранения готовых блюд обычно составляет не больше 2–3 часов. Также проинформируйте о том, каким способом утилизировать остатки пищи.

К сведению

В санитарных правилах детально не указана на продукция, которую запрещено принимать, или, например, требования к температуре блюд. Однако там есть общие требования: в частности, снимать пробы и оформлять бракеражные журналы

** Постановление Главного государственного санитарного врача от 27.10.2020 № 32 <Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил и норм СанПиН 2.3/2.4.3590-20...>, далее – СанПиН 2.3/2.4.3590-20*