

Gydytojų ir pacientų nuomonės apie pasitikėjimą ir konfidencialumą vertinimas

Rytė Giedrikaitė, Irena Misevičienė¹, Irayda Jakušovaitė

Kauno medicinos universiteto Filosofijos ir socialinių mokslų katedra, ¹Biomedicininiių tyrimų institutas

Raktažodžiai: gydytojo ir paciento santykiai, pasitikėjimas, konfidencialumas, teisė į informaciją.

Santrauka. Darbo tikslas. Įvertinti ir palyginti gydytojų ir pacientų nuomonę apie pasitikėjimą ir konfidencialumą stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose.

Tyrimo medžiaga ir metodai. 2006 m. lapkritį – 2007 m. vasarį dviejose Lietuvos apskrityse atliktas tyrimas atsitiktinai atrinkus septynias ligonines. Tyrime dalyvavo visi pacientai, apklausos dieną gydyti vidaus ligų ir chirurgijos profilių skyriuose, ir visi tą dieną skyriuose dirbę gydytojai. Į tyrimą neįtraukti sunkios būklės ir neseniai į skyrių paguldyti pacientai. Iš viso išdalytos 494 anketos, iš jų 366 – pacientams (atsako dažnumas – 71,3 proc.), 128 – gydytojams (atsako dažnumas – 70,3 proc.).

Rezultatai. 94,2 proc. pacientų atsakė, kad jie pasitiki juos gydančiu gydytoju. Pacientų ir gydytojų nuomonė šiuo klausimu nesiskyrė. Viena iš pasitikėjimo tarp gydytojo ir paciento prielaidų yra pagarbus bendravimas. Šio tyrimo duomenimis, 94,2 proc. pacientų mano, kad gydytojai su jais bendrauja pagarbiai, tačiau 62,8 proc. gydytojų mano, kad pacientai su jais bendrauja pagarbiai, o 36 proc. gydytojų nuomone, „iš dalies“. Akivaizdus konfidencialumo ryšys su pasitikėjimu. Šio tyrimo duomenimis, 38,3 proc. pacientų mano, kad informacija apie jų ligą ir medicininių tyrimų duomenis yra išlaptinta, tačiau net 39,5 proc. pacientų šiuo klausimu nuomonės neturėjo. Didžioji dalis gydytojų mano, kad jie užtikrina informacijos konfidencialumą apie paciento sveikatos būklę (97,7 proc.), ligos diagnozę (100 proc.), medicininių tyrimų duomenis (100 proc.), gydymo metodus (97,7 proc.), gydymo prognozę (94,2 proc.).

Išvados. Pacientai labai aukštai įvertino pasitikėjimą gydytojais. Tiek pacientai, tiek gydytojai teigiamai įvertino abipusį bendravimą. Didžioji dalis pacientų mano, kad informacija apie jų ligą ir medicininių tyrimų duomenis yra išlaptinta ligoninėje, nors 39,5 proc. pacientų šiuo klausimu nuomonės neturėjo, tačiau beveik visi gydytojai mano, kad jie užtikrina informacijos apie pacientą konfidencialumą. Gydytojų nuomone, konfidencialios informacijos užtikrinimas yra ne tik medicinos personalo, bet ir visų, kurie su tuo susiję, įskaitant ir pacientus, pareiga.

Įvadas

Lietuvoje kaip ir daugumoje Rytų bei Vidurio Europos šalių vyksta gana sparti sveikatos priežiūros sistemos reforma, visuomenės demokratizacija, kurios metu keičiasi gydytojo ir paciento santykiai, išryškėja sveikatos tiekėjo ir vartotojo bendri bei asmeniniai interesai, formuojasi nauji sveikatos profesionalų socialiniai tinklai ir socialiniai vaidmenys. Abipusiai geri gydytojo ir paciento santykiai yra sveikatos priežiūros sistemos reformos dalis, nes jų tarpusavio sąveika yra svarbus socialinis veiksnys, atliekantis įvairias gydymo konsultacijas, gyventojų sveikatos stebėseną ir visuomenės sveikatos švietimą (1, 2).

Geri asmeniniai ir profesiniai santykiai tarp gydytojo ir paciento yra tada, kai jie grindžiami pasitikėjimu, konfidencialumu, abipuse pagarba. Pacientų

pasitikėjimas gydytojais ir apskritai medicinos darbuotojais yra abipusių sėkmingų santykių prielaida (3–6). Pacientų pasitikėjimas medicinos darbuotojais turi įtakos jų pasitenkinimui gydymu ir gydymo rezultatais (7). Pasitikėjimas gydytojais susijęs su pacientų pasiryžimu kreiptis dėl gydymo, laikymusi gydytojų rekomendacijų ir dalyvavimu priimant sprendimus (8).

Pasitikėjimas gydytojais susijęs su žmogaus teise į privatumą. Lietuvos Respublikos Konstitucija, Civilinis kodeksas, kiti nacionaliniai (1, 9) teisės aktai kiekvienam piliečiui garantuoja teisę į privataus gyvenimo neliečiamumą. Lietuvos Respublikos teisės gauti informaciją iš valstybės ir savivaldybių įstatyme apibrėžiama, kas yra privati informacija: tai ypatingi fizinio asmens duomenys, kaip juos nu-

stato Asmens duomenų teisinės apsaugos įstatymas, informacija apie asmenį ir jo šeimos gyvenimą, su fizinio asmens garbe ir orumu susijusi informacija (10). Sveikatos priežiūros sistemoje neabejotinai svarbūs du šios teisės aspektai – asmens fizinės bei psichikos sveikatos neliečiamumas ir informacijos apie asmens sveikatą apsauga (11).

Iš žmogaus teisės į privatumą kildinamas vienas svarbiausių medicinos etikos principų – konfidencialumas, kuris minimas ir Hipokrato priesaikoje. Gydytojai nuo seniausių laikų buvo įsipareigoję saugoti savo pacientų paslaptis. Gydytojo ar kito sveikatos priežiūros specialisto pareiga – laikytis konfidencialumo reiškia, kad gydytojas be paciento sutikimo negali kitiems asmenims atskleisti informacijos, kurią jam suteikė pacientas arba kurią jis sužinojo gydymui, tirdamas, prižiūrėdamas pacientą. Gydytojas negali atskleisti jokios informacijos: nei informacijos apie paciento sveikatos būklę (diagnozės, prognozės, taikomo gydymo ir pan.), nei informacijos apie kitus privataus gyvenimo faktus (pvz., santykius šeimoje, šeimos problemas), kurie išaiškėja gydant (slaugant, prižiūrint ir t. t.) pacientą (11). Gydytojų etinė ir teisinė pareiga išsaugoti paciento informacijos konfidencialumą formuoja pagrindą pasitikėjimui ir atvirumui tarp gydytojo ir paciento (4).

Konfidencialumo principas pasiekė mūsų laikus iš esmės nepakitęs, tačiau įgyvendinti jį tapo kur kas sudėtingiau. Šiuolaikinė medicina – sudėtingas tarpinstitucinis, tarpprofesinis, tarpdalykinis reiškinys, keliantis naujų problemų ir naujų klausimų ne tik gydymo ar priežiūros, bet ir konfidencialumo užtikrinimo srityje, nes teisę gauti paciento asmens duomenis turi daugybė sveikatos priežiūros specialistų ir su paciento sveikatos priežiūros paslaugų teikimu susijusių įstaigų (4, 11, 12). Be to, konfidencialumo principo laikymasis komplikuojasi ir dėl E-sveikatos (12, 14).

Šio darbo tikslas – įvertinti ir palyginti gydytojų ir pacientų nuomonę apie pasitikėjimą ir konfidencialumą stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose (ligoninėse). Šių tyrimų svarba neabejotina ir praktinė nauda akivaizdi, nes tokių tyrimų nėra atlikta. Konfidencialumo principas yra svarbus tiek Antikos, tiek šiuolaikinėje medicinoje, nes jis stiprina pasitikėjimą mediko profesija, skatina pacientus ieškoti pagalbos (tai yra skatina nebijoti kreiptis į medikus) ir atvirai išsakyti visą reikalingą informaciją, kuri gali būti reikšminga ar net gyvybiškai svarbi gydymo proceso sėkmei. Taigi, konfidencialumas yra veiksmingo gydymo, priežiūros, efektyvios pagalbos sąlyga, be to, kaip tik to iš gydytojų tikisi jų pacientai (11).

Tirtųjų kontingentas ir tyrimo metodai

2006 m. lapkričio – 2007 m. vasario mėn. atsitiktinai atrinktose septyniose stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose, esančiose dviejose Lietuvos apskrityse, buvo vykdomas vienmomentis tyrimas. Į tiriamų ligoninių grupę neįtrauktos specializuotos asmens sveikatos priežiūros įstaigos. Priklausomai nuo lovų skaičiaus ligoninėse jos buvo suskirstytos į keturias grupes: 1) turinčias iki 150 lovų; 2) 151–300 lovų; 3) 301–600 lovų; 4) turinčias daugiau kaip 600 lovų. Abiejose apskrityse atsitiktiniu būdu buvo atrinkta po vieną ligoninę, patenkančią į kiekvieną grupę pagal lovų skaičių. Tyrimui atlikti gautas ligoninių vadovų žodinis leidimas.

Tyrimo populiacija – ligoninėse besigydantys pacientai ir ligoninėse dirbantys gydytojai. Tyrimo objektas – pacientų ir gydytojų nuomonė, ar užtikrinama konfidenciali informacija apie pacientą. Tyrimo metodas – anoniminė anketinė apklausa.

Tyrimui buvo pasirinkti pacientai, gydomi vidaus ligų ir chirurgijos profilių skyriuose. Apklausos dieną buvo išdalytos anketos visiems šiuose skyriuose gydomiems pacientams ir visiems tą dieną skyriuose dirbusiems gydytojams. Tiriamų pacientų buvo 575. Į tyrimą neįtraukti 166 (28,9 proc.) sunkios sveikatos būklės ir 43 (7,5 proc.) tyrimo dieną arba vieną dieną anksčiau į skyrių paguldyti pacientai.

Vienmomentiam tyrimui atlikti naudota anoniminė anketa, sudaryta vadovaujantis Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo (toliau – Įstatymo) nuostatais (15), Europos pacientų teisių chartija (16) ir dokumentu „Pacientų teisės Europoje: piliečių pozicija“ (16). Pacientams buvo išdalyta anoniminė anketa, sudaryta iš 37 klausimų, iš kurių trys atviro tipo ir šeši pusiau uždaro tipo (likę klausimai buvo uždaro tipo). Gydytojams – 34 klausimų, iš kurių trys atviro tipo ir penki pusiau uždaro tipo (likę klausimai uždaro tipo). Anketose buvo dalis klausimų, tiesiogiai susijusių su pasitikėjimu ir konfidencialumo užtikrinimu ligoninėse. Siekiant išsiaiškinti, ar tinkamai parengta anketa, atliktas bandomasis tyrimas. Įvertinus bandomojo tyrimo rezultatus, anketos buvo koreguojamos.

Išdalytos 494 anketos, iš jų 366 pacientams ir 128 gydytojams. Pacientai užpildė ir grąžino 261 anketą (atsako dažnumas – 71,3 proc.), iš kurių viena buvo netinkama tolesniam tyrimui, todėl statistinei analizei buvo naudojama 260 anketų. Gydytojai užpildė 90 anketų (atsako dažnumas – 70,3 proc.), iš kurių trys buvo netinkamos tolesniam tyrimui, nes atsakyta ne į visus klausimus, todėl statistinei analizei buvo naudojamos 87 anketos.

Tarp apklausoje dalyvavusių pacientų buvo šiek tiek daugiau moterų, t. y. 59 proc. ($n=148$) moterų ir 41 proc. ($n=103$) vyrų (9 pacientai nenurodė lyties). Pagal amžių pacientai suskirstyti į tris grupes: 18–49, 50–69 ir 70 metų ir vyresni. Gydytojų pasiskirstymas pagal lytį buvo beveik vienodas, t. y. apklausoje dalyvavo 49 proc. ($n=40$) moterų ir 51 proc. ($n=41$) vyrų (6 gydytojai nenurodė lyties).

Statistinė duomenų analizė atlikta naudojant programas „SPSS 13.0 for Windows“ ir „Microsoft Office Excel 2003“. Kokybinių požymių statistinis ryšys vertintas taikant chi kvadrato (χ^2) kriterijų (didžioji dalis požymių buvo kokybiniai). Duomenų skirtumas statistiškai reikšmingas, kai $p < 0,05$ (statistinio pasikliautinumo lygmuo 95 proc.).

Rezultatai

Pasitikėjimas – tai tam tikras ryšys su kitais žmonėmis bei socialine aplinka. Jis ypač svarbus gydytojo ir paciento santykiams, nes pacientas tam tikru momentu savąją egzistenciją patiki gydytojui. Pacientų klausėme, ar jie pasitiki gydytojais. 94,2 proc. pacientų atsakė, kad jie pasitiki juos gydančiu gydytoju. Pacientų ir gydytojų nuomonės šiuo klausimu nesiskyrė. Beveik 89,5 proc. gydytojų mano, jog pacientai jais pasitiki (1 pav.).

Tokiam pacientų pasitikėjimui įtakos galėjo turėti pagarbus bendravimas tarp gydytojo ir paciento. Viena iš pasitikėjimo prielaidų yra pagarbus bendravimas (18). Mūsų tyrimo duomenimis, 94,2 proc. pacientų mano, jog gydytojai su jais bendrauja pagarbiai, tačiau 62,8 proc. gydytojų mano, kad pacientai su jais bendrauja pagarbiai, o 36 proc. gydytojų išreiškė nuomonę

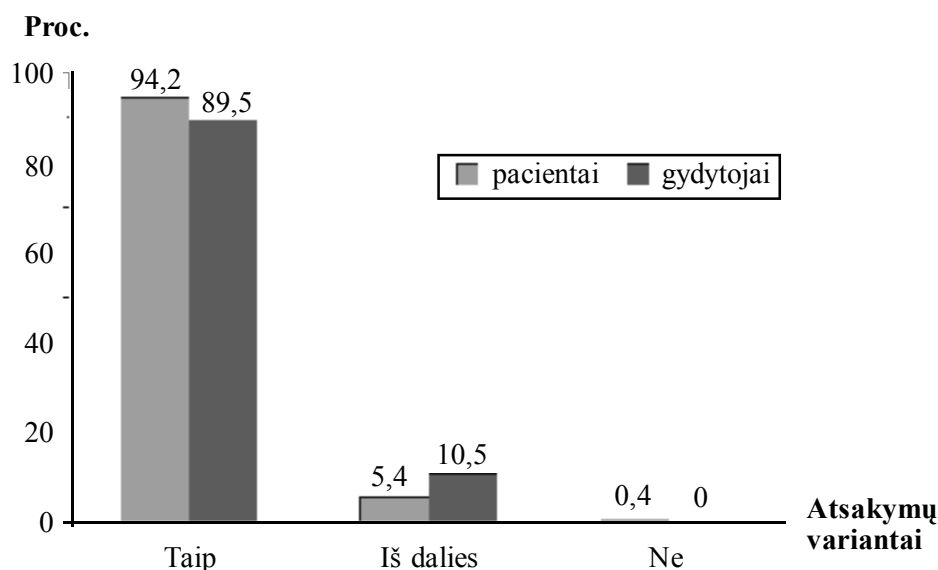
„iš dalies“. Gauti statistiškai reikšmingi duomenys ($p < 0,001$), kad bendravimo požiūriu pacientai geriau įvertina gydytojus nei gydytojai pacientus (2 pav.).

Pacientų klausėme, ar jie atvirai ir nuoširdžiai pasako gydytojui apie savo negalavimus. 93,4 proc. pacientų atsakė, kad jie atvirai ir nuoširdžiai pasako gydytojui apie savo negalavimus, tik 6,6 proc. pacientų nelinkę nuoširdžiai bendrauti su gydytoju, nors dauguma iš jų (92,9 proc.) atsakė suprantą, kad jų atvirumas padės gydytojui lengviau nustatyti ligą.

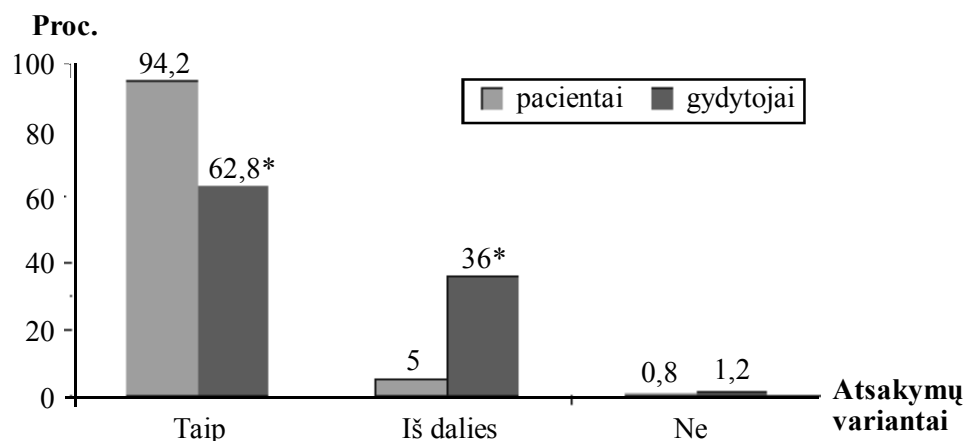
Gydytojų nuomonė, atsakant į klausimą dėl atviro ir nuoširdaus pacientų pasisakymo apie savo negalavimus, išsiskyrė labiau nei pacientų. Tik 48,3 proc. gydytojų mano, kad pacientai atvirai išsako savo negalavimus, tačiau beveik tiek pat gydytojų (44,8 proc.) nurodė atsakymą „iš dalies“ ir šie rezultatai statistikai reikšmingai skiriasi nuo pacientų atsakymų (3 pav.).

Akivaizdžios konfidencialumo sąsajos su pasitikėjimu. Pagal Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 10 straipsnio 1 punktą visa informacija apie paciento buvimą sveikatos priežiūros įstaigoje, gydymą, sveikatos būklę, diagnozę, prognozes ir gydymą, taip pat visa kita asmeninio pobūdžio informacija apie pacientą turi būti laikoma konfidencialia. Mūsų tyrimo duomenimis, 38,3 proc. pacientų („taip“ atsakė 30,2 proc., „iš dalies“ – 8,1 proc.) mano, kad informacija apie jų ligą ir medicininių tyrimų rezultatus yra išlaptinta, 22,1 proc. pacientų mano, kad ši informacija yra neišlaptinta, net 39,5 proc. pacientų neturėjo nuomonės šiuo klausimu.

Nustatant sąsają su konfidencialumo užtikrinimu ir lytimi ($p=0,014$), amžiumi ($p < 0,001$), socialine

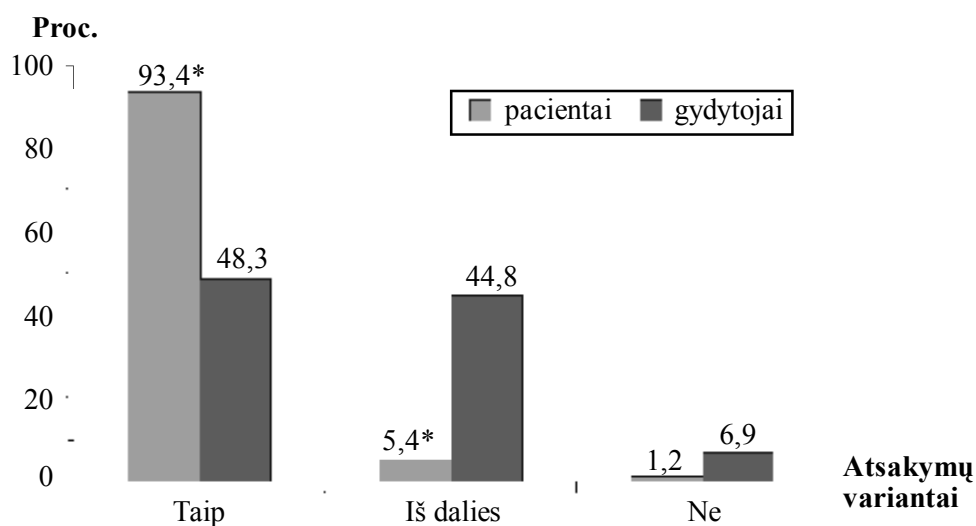


1 pav. Pacientų ir gydytojų nuomonės apie abipusį pasitikėjimą palyginimas



2 pav. Pacientų ir gydytojų nuomonės apie pagarbų tarpusavio bendravimą palyginimas

* $p < 0,05$ lyginant su pacientais.



3 pav. Pacientų ir gydytojų nuomonės palyginimas atsakant į klausimą, ar pacientai nuoširdžiai ir atvirai išsako gydytojui savo negalavimus

* $p < 0,05$ lyginant su gydytojais.

padėti (p<0,001), gauti statistiškai reikšmingi duomenys. Daugiau moterų (37,2 proc.) nei vyrų (18,3 proc.) mano, kad užtikrinamas informacijos konfidencialumas. 18–49 metų grupės pacientų, manančių, kad konfidencialumas ligojose neužtikrinamas, buvo daugiau (35,1 proc.) nei 70 metų ir vyresnių grupėse (13,3 proc.). Dirbantys pacientai (21,9 proc.) skirtingai nei pensininkai (34,4 proc.) mano, kad neišsaugojamas informacijos konfidencialumas. Sąsajos tarp šeiminės padėties, išsilavinimo, gyvenamosios vietos ir konfidencialumo užtikrinimo nenustatyta.

Konfidencialumo užtikrinimas priklauso ir nuo pačių pacientų. Analizuojant pacientų atsakymus į klausimą, ar jie aptaria savo ligą su palatoje esančiais ligoniais, nustatyta, kad 81 proc. pacientų mano, kad jie

tai daro („taip“ atsakė 64,1 proc., „iš dalies“ – 17,4 proc.). Moterys (82,6 proc.) skirtingai nei vyrai (78,9 proc.), taip pat abiejų lyčių pacientai, kurių amžius 70 metų ir daugiau (70,8 proc.), labiau nei 18–49 metų pacientai (50,9 proc.) aptaria savo ligą su palatoje esančiais ligoniais. Gauti statistiškai reikšmingi duomenys nustatant sąsają su amžiumi (p=0,008). Sąsajos tarp lyties, šeiminės padėties, išsilavinimo, darbinės padėties ir gyvenamosios vietos nenustatyta.

Pacientų klausėme, ar jie domisi, kokie buvo skirti gydymo ar tyrimo metodai greta gulintiems ligoniams. Net 69,8 proc. pacientų atsakė, kad jie domisi, t. y. „taip“ atsakė 48,5 proc., „iš dalies“ – 21,3 proc. Sąsajos tarp šeiminės padėties ir gyvenamosios vietos šiuo klausimu nenustatyta, tačiau gauti statistiškai reikš-

mingi duomenys nustatant sąsają su lytimi ($p=0,026$), amžiumi ($p=0,005$), išsilavinimu ($p=0,002$), socialiniu statusu ($p=0,003$). Moterys (73,7 proc.) labiau domisi šia informacija nei vyrai (63,5 proc.). Didėjant pacientų amžiui, vis daugiau pacientų (18–49 metų – 36,4 proc., 50–69 metų – 42,7 proc. ir 70 metų ir vyresnių – 58,4 proc.) domisi, kokie skirti gydymo ar tyrimo metodai greta gulintiems ligoniams. Žemesnio išsilavinimo (nebaigtas vidurinis) pacientai (65,2 proc.) tuo domisi labiau nei vidurinį (72 proc.) ar aukštąjį išsilavinimą (80 proc.) turintys pacientai. Dirbantys pacientai (27,9 proc.) mažiau domisi šiuo klausimu nei pensininkai (30,1 proc.).

Lietuvos Respublikos Pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo 10 straipsnio 1 punkte teigiama, kad konfidenciali informacija gali būti suteikta kitiems asmenims tik turint rašytinį paciento sutikimą. Tyrimo metu buvo klausama, ar ligoniniai prašo gydytojo neteikti informacijos apie sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininių tyrimų duomenis, gydymo metodus ir gydymo prognozes. Net 93,7 proc. pacientų atsakė, kad jie neprašė gydytojo, kad konfidenciali informacija būtų išlaptinta. Gauti statistiškai reikšmingi rezultatai vertinant gydytojų ir pacientų atsakymus (4 pav.).

Viena iš priežasčių konfidencialios informacijos nutekėjimui gali būti vizitacijos metu išsakyta informacija. Analizuojant pacientų atsakymus į klausimą, ar ligoninėje, minint jų pavardę, buvo pasakyta apie jų sveikatos būklę, ligos diagnozę, medicininių tyrimų duomenis, gydymo metodus ir prognozes, 69,6 proc. pacientų teigė, jog niekada nebuvo pasakyta ši informacija, 30 proc. – girdėjo sakant palatoje vizitacijos metu ir tik 0,4 proc. atsakė, kad girdėjo su kitais

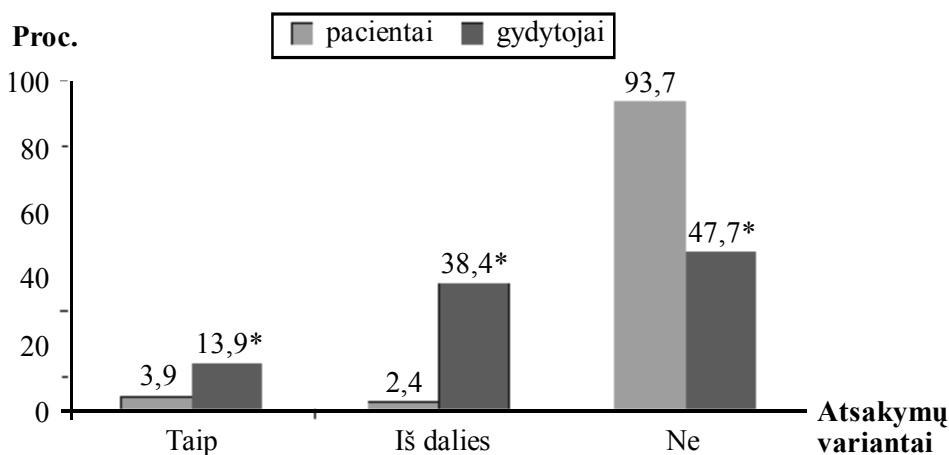
kalbantį gydytoją koridoriuje ar kitoje patalpoje. Gydytojų atsakymai į šį klausimą pasiskirstė beveik po lygiai, t. y. 49,5 proc. gydytojų taip pat nurodė, kad informacija, kuri priskiriama konfidencialiai, vizitacijos metu atskleidžiama, tačiau 50,5 proc. gydytojų nurodė, kad ši informacija per vizitaciją nesakoma.

Atkreiptinas dėmesys į tai, kad gydytojai labai aukštai įvertino konfidencialios informacijos užtikrinimą ligoninėje. Tyrimo duomenys rodo, jog didžioji dalis gydytojų mano, kad jie užtikrina informacijos konfidencialumą apie paciento sveikatos būklę (97,7 proc.), ligos diagnozę (100 proc.), medicininių tyrimų duomenis (100 proc.), gydymo metodus (97,7 proc.), gydymo prognozes (94,2 proc.). Sąsajos tarp gydytojų lyties, amžiaus, darbo profilio (chirurgijos, terapijos), darbo stažo ir konfidencialumo užtikrinimo nenustatyta.

Atsakant į klausimą, kas labiausiai atsakingas už konfidencialios informacijos užtikrinimą, gydytojų nuomonės išsiskyrė. Dauguma gydytojų (93,1 proc.) mano, jog gydytojas asmeniškai yra atsakingas už tai, kad teisė į privatumą ir konfidencialumą būtų sėkmingai įgyvendinta, bet jie taip pat teigia, kad didelė atsakomybės dalis tenka slaugytojai (75,9 proc.), skyriaus vadovui (66,7 proc.) ir klinikos vadovui (47,1 proc.). Gydytojai pabrėžė, kad ne tik ligoninės medicinos personalas, bet ir pats pacientas, ligoninės pagalbinis personalas, priėmimo skyriaus darbuotojai, ligoninės administracija ir net Sveikatos apsaugos ministerija yra atsakingi už konfidencialumo užtikrinimą ir šios teisės įgyvendinimą.

Rezultatų aptarimas

Gydytojo ir paciento santykiams, kurie neatsiejami



4 pav. Pacientų ir gydytojų nuomonės palyginimas apie pacientų prašymą niekam neteikti konfidencialios informacijos

* $p<0,05$ lyginant su pacientais.

nuo pasitikėjimo, tarpusavio pagarbos ir konfidencialumo užtikrinimo mokslinėje literatūroje skiriama pakankamai daug dėmesio. Daugumoje straipsnių konfidencialumo problema nagrinėjama pirminės sveikatos priežiūros lygmeniu (3–8, 18) ir sprendžiant problemas, susijusias su įvairiomis ligomis: psichikos, AIDS (19), užkrečiamomis ar kitomis ligomis (20), taip pat suteikiant paliatyviąją pagalbą (23). Nemažas dėmesys skiriamas paauglių problemoms (21, 22). Visų tyrimų, nagrinėjančių gydytojo ir paciento santykius, taip pat konfidencialumą, duomenis būtų sunku palyginti su šio tyrimo duomenimis, nes anketos buvo pritaikytos įvairioms ligoms tirti. Užsienio literatūroje nagrinėjant bendravimo, pasitikėjimo, konfidencialumo užtikrinimo problemą, gana dažnai taikytas interviu, o ne anketinė apklausa (5, 19, 23).

Literatūros duomenimis, konfidencialumo problema yra mažai nagrinėta. Nors literatūros nedaug, tačiau akivaizdi tendencija, kad pacientai skirtingai supranta, kas yra konfidencialumas, ir pateikia įvairias nuomones šiuo klausimu, pavyzdžiui, informacija apie psichikos ligas, lytiškai plintančias ligas turi būti konfidenciali, taip pat informacija, kuri yra paciento ligos istorijoje (5).

Žmonės, ieškodami medicininės pagalbos ar patarimo, neturi bijoti, kad informacija apie jų ligą ir jos priežastis bus atskleista kitiems žmonėms. Pacientas patiki gydytojui asmeninę informaciją ir tikisi, kad gydytojas neatskleis konfidencialios informacijos apie pacientą ir naudos ją tik gydymo tikslams (24). Tyrimai atlikti Anglijoje, Australijoje, Kanadoje ir JAV rodo konfidencialios informacijos užtikrinimo medicinoje svarbą. Išvadose teigiama, kad pacientai, kurie tiki, jog bus saugoma jų asmeninė informacija, labiau linkę kreiptis dėl gydymo, atviriau kalba apie savo problemas ir grįžta pas tą patį gydantį gydytoją, jeigu reikalingi tolesni tyrimai (5).

Pirmieji mėginimai išsiaiškinti paciento konfidencialumo problemą Lietuvoje pradėti vykdyti 20 metų paskutinįjį dešimtmetį (25, 26), taip pat šiuo laikotarpiu buvo atliekami tyrimai, nagrinėjantys pacientų pasitenkinimą ligoninės medicinos personalo darbu (27, 28). Mūsų atlikto tyrimo duomenimis, pacientų ir gydytojų nuomonės, vertinant pacientų pasitikėjimą gydytojais, beveik sutapo, atitinkamai – 94,2 ir 89,5 proc., o tai rodo aukštą gydytojų profesionalumą ir didelę atsakomybę. 2001 m. Lietuvoje atliktų tyrimų duomenimis, 81 proc. pacientų pasitiki gydančiu gydytoju (29). Pagarbus bendravimas taip pat viena iš pasitikėjimo tarp gydytojo ir paciento prielaidų. 2002 m. Lietuvos ligoninėse atlikto tyrimo duomenimis, pacientai labai gerai įvertino gydytojų ir slau-

gytojų bendravimą su jais, t. y. beveik visi (98,6–98,1 proc.) pacientai sutiko su teiginiu, kad „bendraudami su pacientais, gydytojai ir slaugytojos nuoširdūs“ (30), o tai atitinka mūsų tyrimų duomenis, nes 94,2 proc. pacientų teigia, jog gydytojai su jais bendrauja pagarbiai. Galima teigti, kad, esant tokiems santykiams tarp gydytojo ir paciento, galima tikėtis didesnio pacientų domėjimosi gydymo procesu.

Atlikto tyrimo duomenimis, 38,3 proc. pacientų mano, jog informacija apie jų ligą ir medicininių tyrimų duomenis yra išlaptinta ligoninėje, tačiau 39,5 proc. pacientų neturėjo nuomonės dėl konfidencialios informacijos užtikrinimo. Beveik visi gydytojai mano, kad jie užtikrina informacijos apie pacientą konfidencialumą, tačiau net 81 proc. pacientų šią informaciją patys pasako greta gulintiems ligoniams, taip sudarydami sąlygas konfidencialios informacijos pasklidimui ir gana aktyviai domisi, kokie skirti gydymo ar tyrimo metodai greta gulintiems ligoniams. Tai rodo, jog pacientai dažnai linkę patys paviešinti konfidencialią informaciją.

Pasaulio medicinos asociacija teigia, kad konfidencialumo pažeidimai yra gana dažni daugelyje sveikatos priežiūros institucijų. Tiek gydytojams, tiek slaugytojoms, laboratorijose dirbantiems specialistams, studentams turi būti prieinama informacija apie paciento sveikatą norint suteikti tinkamą priežiūrą pacientams, o studentai galėtų įgyti gydymo patirties (31). Mūsų atlikto tyrimo duomenimis, beveik kas trečias pacientas ir pusė gydytojų nurodė, kad konfidenciali informacija atskleidžiama vizitacijos metu. Šie ir panašūs konfidencialumo pažeidimai paprastai yra pateisinami, bet jų turėtų būti kuo mažiau.

Literatūros duomenimis, konfidencialios informacijos užtikrinimas priskiriamas ne tik medicinos personalui, bet ir visiems, kurie su tuo susiję (4). Mūsų atlikto tyrimo duomenimis, gydytojai nurodė, kad ne tik jie, bet ir slaugytoja, skyriaus vadovas, klinikos vadovas, ligoninės pagalbinių personalas, priėmimo skyriaus darbuotojai, ligoninės administracija ir net Sveikatos apsaugos ministerija yra atsakingi už konfidencialumo užtikrinimą ir šios teisės įgyvendinimą, tačiau gydytojai pabrėžė, kad ir pats pacientas atsakingas už tai, kad būtų užtikrintas konfidencialumas.

Išvados

1. Pacientai labai aukštai įvertino pasitikėjimą gydytojais. 94,2 proc. pacientų labai pasitiki gydytojais ir 89,5 proc. gydytojų mano, kad pacientai jais taip pat pasitiki.

2. Tiek pacientai, tiek gydytojai teigiamai įvertino abipusį bendravimą.

3. Pacientų informuotumo apie jų ligą ir medicininių tyrimų duomenis išslaptinimo situacija stacionarinėse asmens sveikatos priežiūros įstaigose neapibrėžta. 38,3 proc. pacientų mano, kad informacija apie jų ligą ir medicininių tyrimų duomenis yra išslaptinta ligoninėje, nors 39,5 proc. pacientų nebuvo tikri, kad užtikrinamas konfidencialios informacijos slaptumas.

4. Beveik visi gydytojai mano, jog jie užtikrina informacijos apie pacientą konfidencialumą, tačiau,

gydytojų nuomone, konfidencialios informacijos užtikrinimas yra ne tik medicinos personalo, bet ir visų, kurie su tuo susiję, įskaitant ir pacientus, pareiga.

Padėka

Nuoširdžiai dėkojame Lietuvos stacionariųjų gydymo įstaigų vadovams, kurie sudarė sąlygas atlikti tyrimą jų vadovaujamose įstaigose, taip pat šių ligoninių gydytojams ir pacientams, kurie apklausos dieną sutiko užpildyti anketas.

The evaluation of physicians' and patients' opinion on confidence and confidentiality

Rytė Giedrikaitė, Irena Misevičienė¹, Irayda Jakušvaitė

Department of Philosophy and Social Sciences,

¹Institute for Biomedical Research, Kaunas University of Medicine, Lithuania

Key words: physician-patient relationships; confidence; confidentiality; the right to information.

Summary. *The aim of the study* was to compare the opinions of physicians and patients about confidence and confidentiality in inpatient personal healthcare institutions.

Material and methods. From November 2006 to February 2007, a survey was performed in seven randomly selected hospitals of two counties of Lithuania. The study included all patients who on the day of the inquiry were undergoing treatment in the departments of internal diseases and surgery, as well as all physicians who were working in these departments on that day. The exclusion criteria were severe health condition and recent admission to the department. In total, 494 questionnaires were distributed; 366 of them were distributed among patients (response rate was 71.3%) and 128 among physicians (response rate was 70.3%).

Results. Nearly all inquired patients (94.2%) stated that they trusted their physician. There were no differences between the physicians' and the patients' opinions in this respect. Respectful communication is one of the preconditions for confidence between a physician and a patient. According to the findings of our study, 94.2% of patients thought that physicians communicated with them in a respectful manner, whereas according to 62.8% of physicians, patients communicated with them respectfully, and according to 36% of physicians – partially respectfully. Confidentiality was evidently associated with confidence. According to the findings of our study, 38.3% of patients thought that information about their disease and the results of their medical examinations were classified, but as much as 39.5% of patients did not have any clear opinion on this issue. The majority of the physicians thought that they ensured confidentiality of information about their patients' health status (97.7%), diagnosis (100%), the findings of medical examinations (100%), applied treatment methods (97.7%), and prognosis of treatment (94.2%).

Conclusions. Patients evaluated their confidence in physicians very highly. Both physicians and patients provided positive evaluations of mutual communication. The situation with information provided to the patients and the confidentiality of the results of medical examinations in inpatient personal healthcare units remains indeterminate. More than one-third (38.3%) of patients thought that information about their disease and the results of medical examinations were classified, whereas 39.5% of patients did not have any clear opinion on this issue. Nearly all of the physicians thought that they ensured the confidentiality of information about their patients, but they also stated that the assurance of the confidentiality of information is the responsibility of all parties involved, including patients themselves, rather than only the medical personnel.

Correspondence to R. Giedrikaitė, Department of Philosophy and Social Sciences, Kaunas University of Medicine, A. Mickevičiaus 9, 44307 Kaunas, Lithuania. E-mail: mokslas.studijos@kmu.lt

Literatūra

- Kaminskas R, Peičius E. Gydytojo-paciento santykių sociologiniai ir etiniai aspektai. (Doctor-patient relationship in sociological-ethical perspectives.) Filosofija. Sociologija 2005;4:62-9.
- Morgan M. The doctor-patient relationship. Sociology as applied to medicine. 2003. p. 49-65. Available from: URL: <http://www.fleshandbones.com/readingroom/pdf/583.pdf>
- Pérez-Cárceles MD, Pereñíguez JE, Osuna E, Luna A. Balancing confidentiality and the information provided to families of patients in primary care. J Med Ethics 2005;31(9): 531-5.
- Bird S. A GP's duty of confidentiality. Aust Fam Physician 2005;34(10):881.
- Jenkins G, Merz JF, Sankar P. A qualitative study of women's views on medical confidentiality. J Med Ethics 2005;31(9): 499-504.
- Shenolikar RA, Balkrishnan R, Hall MA. How patient-physician encounters in critical medical situations affect trust: results of a national survey. BMC Health Serv Res 2004; 4(1):24.
- Fiscella K, Meldrum S, Franks P, Shields CG, Duberstein P, McDaniel SH. Patient trust: is it related to patient-centered behavior of primary care physicians? Med Care 2004;42(11): 1049-55.
- Trachtenberg F, Dugan E, Hall MA. How patients' trust relates to their involvement in medical care. J Fam Pract 2005;54(4):344-52.
- Lietuvos Respublikos visuomenės informavimo įstatymo pakeitimo įstatymas. (The Law of Republic of Lithuania on Provision of Information to the Public.) Valstybės žinios 2006; Nr. 82-3254. Available from: URL: http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=280580&p_query=&p_tr2=
- Lietuvos Respublikos teisės gauti informaciją iš valstybės ir savivaldybių įstaigų įstatymo pakeitimo įstatymas. (The Law of Republic of Lithuania on Access to Information from Public Administration.) Valstybės žinios 2005; Nr. 139-5008. Available from: URL: http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=266160&p_query=&p_tr2=
- Pilietinių iniciatyvų centras. Paciento teisė į privatumą: praktinės rekomendacijos. (The Centre of Civic Initiative. Patients' rights to privacy: the practical recommendations.) Vilnius: Kronta; 2005. p. 6, 12-13.
- Bergmark RE, Parker M. Confidentiality in health care. 1998. Available from: URL: <http://www.optumanswers.com/research/articles/confidential.shtml>
- Brooks RG, Menachemi N. Physicians' use of email with patients: factors influencing electronic communication and adherence to best practices. J Med Internet Res 2006;8(1):e2.
- Leong SL, Gingrich D, Lewis PR, Mauger DT, George JH. Enhancing doctor-patient communication using email: a pilot study. J Am Board Fam Pract 2005;18(3):180-8.
- Lietuvos Respublikos pacientų teisių ir žalos sveikatai atlyginimo įstatymo pakeitimo įstatymas Nr. IX-2361. (The Law of Republic of Lithuania on the Rights of Patients and Compensation of the Damage to their Health). Valstybės žinios 2004; Nr. 115-4284. Available from: URL: http://www3.lrs.lt/pls/inter3/dokpaieska.showdoc_l?p_id=238199&p_query=&p_tr2=
- European charter of patients' rights. Presented in Brussels on 15 November 2002. Active Citizenship Network. Italy. Available from: URL: http://www.activecitizenship.net/health/european_charter.pdf
- Patients' rights in Europe: a citizens' report. Oxford Vision 2020. 2005. Available from: URL: http://www.fbioseplaporte.org/confianza/pdf/patients_rights.pdf
- Jackson JL. Communication about symptoms in primary care: impact on patient outcomes. J Altern Complement Med 2005; 11 Suppl 1:S51-6.
- Klitzman R, Weiss J. Disclosures of illness by doctors to their patients: a qualitative study of doctors with HIV and other serious disorders. Patient Educ Couns 2006;64(1-3): 277-84.
- Erde EL, McCormack MK, Steer RA, Ciervo CA, McAbee GN. Patient confidentiality vs disclosure of inheritable risk: a survey-based study. J Am Osteopath Assoc 2006;106(10): 615-20.
- Lyren A, Kodish E, Lazebnik R, O'Riordan MA. Understanding confidentiality: perspectives of African American adolescents and their parents. J Adolesc Health 2006;39(2): 261-5.
- McKee MD, O'Sullivan LF, Weber CM. Perspectives on confidential care for adolescent girls. Ann Fam Med 2006; 4(6):519-26.
- Terry W, Olson LG, Wilss L, Boulton-Lewis G. Experience of dying: concerns of dying patients and of carers. Intern Med J 2006;36(6):338-46.
- Encyclopedia of everyday law: doctor-patient confidentiality. 2007. Available from: URL: <http://law.enotes.com/everyday-law-encyclopedia/doctor-patient-confidentiality>
- Bioetikos draugija ir Pilietinių iniciatyvų centras. Pacientų teisės Lietuvoje: situacijos analizė ir visuomenės aktyvinimas. (Lithuanian Bioethics Committee and the Centre of Civic Initiative. Patients' rights in Lithuania: situation analysis and community empowerment.) Vilnius; 2001. Available from: URL: <http://www3.lrs.lt/owa-bin/owarepl/inter/owa/U0067803.doc>
- Žmogaus teisių stebėjimo institutas. Žmogaus teisių įgyvendinimas Lietuvoje. (Human Rights Monitoring Institute. Realization of human rights in Lithuania.) Vilnius; 2003. Available from: URL: <http://www.hrmi.lt/downloads/struc-ture//ZmogausTeisiuIgyvendinimasLietuvoje.pdf>
- Misevičienė I, Milašauskienė Ž. Pacientų pasitenkinimas ligoninės medicinos personalo darbu. (Patients' satisfaction with the work of medical professionals in the hospital.) Medicina (Kaunas) 2002;38:559-65.
- Giedrikaitė R, Misevičienė I, Jakušvaitė I. Pacientams suteiktos informacijos apie ligą ir jos eigą vertinimas ligoninėse. (The evaluation of information provided to patients about the disease and its course in hospitals.) Medicina (Kaunas) 2007;43:664-70.
- Liubarskienė Z, Šoliūnienė L, Kilius V, Peičius E. Pacientų pasitikėjimas sveikatos priežiūra. (Patient confidence in health care.) Medicina (Kaunas) 2004;40:278-85.
- Bučiušienė I, Petkinis J, Milašauskienė Ž. Ligoninės medicinos personalo ir pacientų vertinimai apie medikų ligoninėje teikiamas paslaugas. (Assessment of health care services quality by medical professionals and patients.) Medicina (Kaunas) 2004;40:272-7.
- Lietuvos gydytojų sąjunga. Medicinos etikos vadovas. (Lithuanian Medical Association. Lead of medical ethics.) Vilnius: Lietuvos gydytojų sąjunga; 2007. p. 63.

*Straipsnis gautas 2007 08 29, priimtas 2008 01 08
Received 29 August 2007, accepted 8 January 2008*