



ЗАЩИТА ПРАВ ПАЦИЕНТОВ

Президент «Лиги пациентов»
А. Саверский



Масштаб проблемы

Согласно опросу ВЦИОМ в 2006 году (по амбулаторно-поликлинической помощи): не довольны здравоохранением **62%** опрошенных.

Согласно опросу Фонда «Общественное мнение» в 2007 году: **50%** россиян считали, что сталкивались с врачебными ошибками.

В 2012 году опрос «Левада-центра» показал **91 %** **недовольных.**

Рейтинги здравоохранения по данным ВОЗ

1. Франция
 2. Италия
 3. Сан-Марино
 4. Андорра
 5. Мальта
 6. Сингапур
 7. Испания
 8. Оман
 9. Австрия
 10. Япония
 37. США
 39. Куба
 50. Польша
 72. Беларусь
 73. Литва
 77. Эстония
 79. Украина
 101. Молдова
 104. Армения
 105. Латвия
 109. Азербайджан
 112. Индия
 114. Грузия
 117. Узбекистан
 130. Россия
-
-

Теория разбитых окон

В Нью-Йорке 80-х преступность выросла в 3 раза
из-за ... **графити!**

Появилась теория разбитых окон.

Были проведены исследования и приняты меры,
преступность упала.

**ЧТО ДЕЛАЕТ ЗДРАВООХРАНЕНИЕ РОССИИ
«УЛИЦЕЙ РАЗБИТЫХ ФОНАРЕЙ»**

ГДЕ У НАС ГЛАВНОЕ РАЗБИТОЕ ОКНО?

Не может быть конституционного права в виде

«медицинская помощь оказывается гражданам в государственных и муниципальных учреждениях **бесплатно за счет ... граждан**»!

Дополнительная медпомощь - абсурд!

Ст. 84. Оплата медицинских услуг

1. Граждане имеют право на получение платных медицинских услуг, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи.

4. Платные медицинские услуги могут оказываться в полном объеме стандарта медицинской помощи либо по просьбе пациента в виде осуществления отдельных консультаций или медицинских вмешательств.

5. Медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, имеют право оказывать пациентам платные медицинские услуги.

Медицинская помощь оказывается гражданам в государственных и муниципальных учреждениях бесплатно!

опубликовано 2 сен '11 17:58

Платное медицинское обслуживание

Tweet

1

Рекомендовать

B

✓ Я рекомендую

24

Государственная Дума РФ в первом чтении приняла закон «Об основах охраны здоровья граждан», который разрешает оказание платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Предлагаем вам дать оценку данной инициативе. Готовы ли вы платить за получение услуг в государственных медицинских учреждениях, которые существуют на деньги налогоплательщиков?

“ЛЕСАДА-ЦЕНТР”: ОКОЛО 70% ГРАЖДАН РОССИИ НЕ ДОВОЛЬНЫ РАБОТОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
ДОПУСТИМЫ ЛИ ПЛАТНЫЕ УСЛУГИ В ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДУЧРЕЖДЕНИЯХ?

12% ДА

88% НЕТ

Просмотров:
10732

ПРОГРАММА ПОСТМОДЕРНИЗАЦИИ

После завершения модернизации здравоохранения нужно направить такую же долю средств, которая пошла на модернизацию здравоохранения, на заработную плату врачам.
230 млрд. руб. в год на 600 тыс. врачей = 30 тыс руб./мес

+

к тому, что есть сейчас

ДЕФИЦИТ ПРОГРАММЫ ОМС УЖЕ 100 МЛРД.!!!

НЕ ХВАТАЕТ СРЕДСТВ?

ИЗДЕРЖКИ - 1

- 40 % (ВОЗ) — 80% (МЗиСР) лекарств с недоказанной эффективностью и безопасностью — **212 - 424** млрд. руб. в год;
 - ЛС, применяемые офф-лейбл — 20 % (РЗН) — **106** млрд. руб.
 - Рынок БАД - **20** млрд. руб.
-
-

Издержки - 2

- 30 % приписок в МД в системе ОМС (ФФОМС по данным СМО);
 - Клонирование услуг и дублирование пациентов;
 - Недофинансирование амбулаторно-поликлинического звена (нужно повысить с 30% до 40-50%%);
 - Коррупция.
-
-

Главный вопрос!

Если платить врачу за лечение болезней, он будет находить все больше болезней, а если платить за результат, он будет их придумывать, как бы затем излечивая, а так же и скрывать. Вопрос:
за что правильно платить врачу?

1-ая Особенность медицинской корпорации:
**право распоряжаться здоровьем
пациента ...**

порождает патернализм

- Страх пациента перед врачом, общества - перед корпорацией;
 - Зависимость общества от всей корпорации, а конкретного пациента - от конкретного врача;
 - Возможность корпорации получать любые деньги, потому жизнь и здоровье бесценны.
-
-

2-я Особенность медицинской корпорации: «ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПАРАДОКСЫ»

1. Деньги должны выплачиваться за результат, а не за процесс, но результат в медицине не всегда достижим;
 2. Доходы медицинской корпорации (врача) должны быть наибольшими, если граждане не болеют.
 3. Основной принцип частного капитала «Заработай максимально!» находится в прямом конфликте с главным принципом медицины «Не навреди!»
-
-

ЧАСТНЫЙ КАПИТАЛ В МЕДИЦИНЕ ОПАСЕН!

ПРИЧИНЫ АГРЕССИИ КАПИТАЛА:

- Прибыль,
- Выживание,
- Конкуренция.



НЕ НАВРЕДИ?



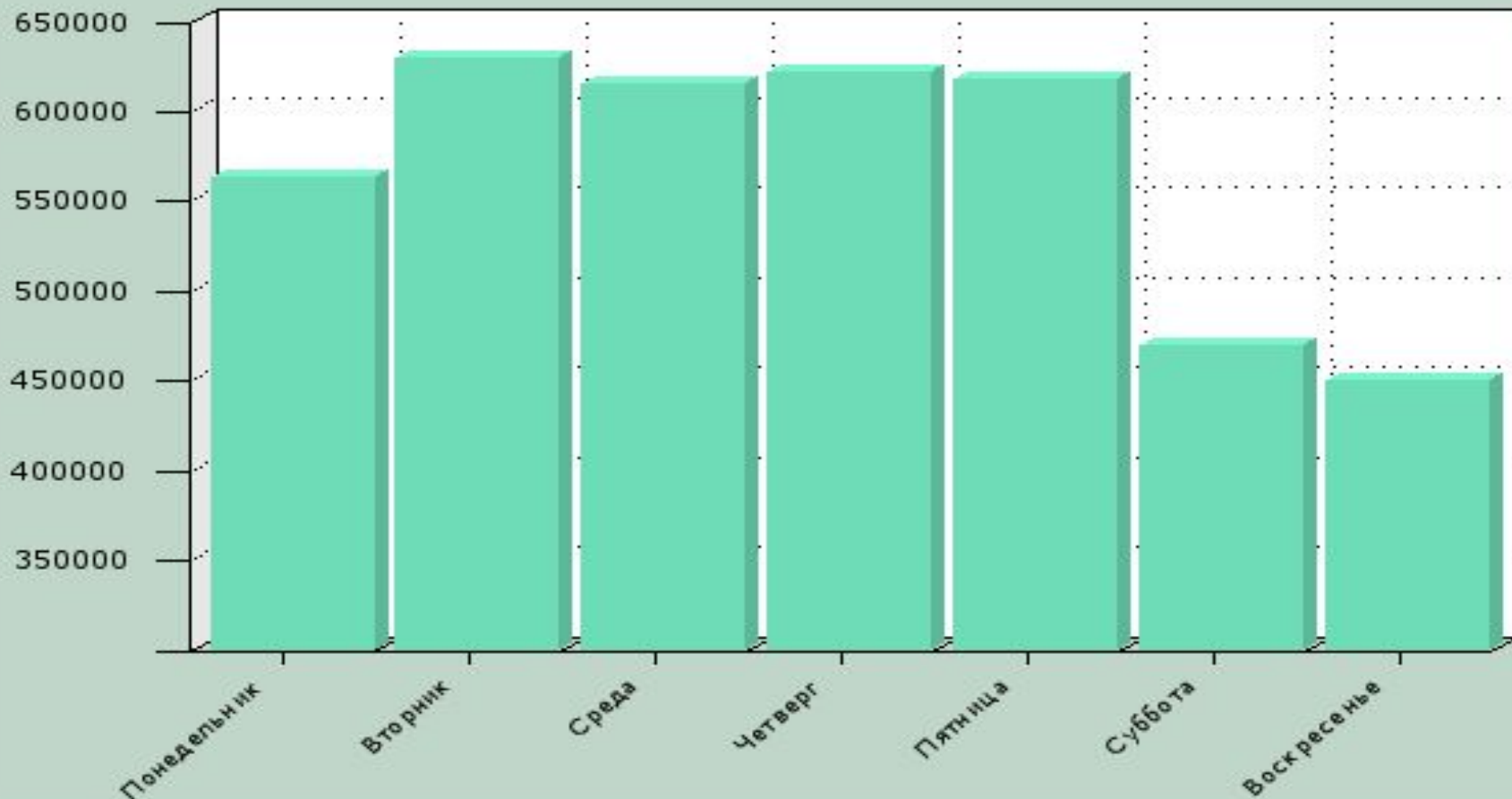
- Незнание пациентов,
- Страх;
- Выбор из двух зол: боли МП или болезни

Сведения о родившихся по дням недели

Числовые показатели по новорожденным

по за период с по сведения по дням недели

Рождаемость по дням недели



3-я Особенность медицинской корпорации: «парадокс специфичности и общедоступности понятий»

В медицине существует необходимость пользоваться специальными терминами и понятиями, но этот язык должен быть понятен всем пациентам и обществу.

Требуют единства понимания понятия:

- Здоровье;
 - Пациент;
 - Охрана здоровья;
 - Право на охрану здоровья;
 - Риск медицинского вмешательства;
 - Медицинские понятия и термины;
 - И т.д.
-
-

Здоровье - это

- «**состояние** полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов» (Устав ВОЗ и закон).
 - «**состоянье** животного тела (или растения), когда все жизненные отправления идут в полном порядке; отсутствие недуга, болезни». (В.Даль).
 - «естественное **состояние** организма, характеризующееся его **уравновешенностью с окружающей средой** и отсутствием каких-либо болезненных изменений...» (БСЭ).
 - «1. **Нормальное состояние** правильно функционирующего, неповрежденного организма» (Ушаков).
 - «**состояние** целеполагающей жизнедеятельности, воспроизводящей психофизиологическую потребность в добровольном напряжении. («Клиническая психология» под редакцией Н.Д. Твороговой и А.В. Петренко)
 - **естественная способность** человека в целом, всех частей и уровней его организма **осуществлять нормальную жизнедеятельность.**
-
-

Некоторые новеллы законов

1. Муниципальная система здравоохранения уничтожена
2. Право на консилиум отменено
3. Введена детская трансплантология

Система ОМС: старые и новые барьеры

СМО — не несут страховых рисков, не выполняют функцию страховщика.

Согласно ч. 2 ст. 16 ФЗ РФ от 29.11.2010 N 326-ФЗ

2. Застрахованные лица обязаны:

предъявить полис обязательного медицинского страхования при обращении за медицинской помощью, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи.

КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ СМО



Право выбора СМО, ЛПУ, врача

ч.1 ст. 16 Федерального закона N 326-ФЗ предусматривается, что застрахованные лица имеют право:

- 1) получить бесплатную медицинскую помощь от медицинских организаций при наступлении страхового случая:
 - а) на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой ОМС;
 - б) на территории субъекта РФ, в котором выдан полис ОМС, в объеме, установленном территориальной программой ОМС.
- 2) выбрать (зачем?) страховую медицинскую организацию;
- 3) заменить страховую медицинскую организацию, в которой ранее был застрахован гражданин, один раз в течение календарного года не позднее 1 ноября либо чаще в случае изменения места жительства или прекращения действия договора о финансовом обеспечении ОМС;
- 4) выбрать медицинскую организацию из всех, участвующих в реализации территориальной программы ОМС.

А если пациент выехал со своей территории?

2. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе **по территориально-участковому принципу**, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина) (ст. 21 ФЗ № 323). В выбранной медицинской организации гражданин осуществляет выбор не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации) врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера путем подачи заявления лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.
 3. Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется:
 - 1) по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста;
 - 2) в случае самостоятельного обращения гражданина в медицинскую организацию, в том числе организацию, выбранную им в соответствии с частью 2 настоящей статьи, **с учетом порядков оказания медицинской помощи.**
-
-

Ст. 4 ФЗ РФ № 323

Основные принципы охраны здоровья

Основными принципами охраны здоровья являются:

- 1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
 - 2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
 - 3) приоритет охраны здоровья детей;
 - 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
 - 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;
 - 6) доступность и качество медицинской помощи;
 - 7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
 - 8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
 - 9) соблюдение врачебной тайны.
-
-

Лекарственное обращение

Перечни:

ЖНВЛП - не обеспечит напрямую включение ЛС в программу госгарантий при амбулаторной помощи, но может оказать влияние на региональные программы, и обеспечит бесплатное ее применение в стационарах;

Перечень лекарственных препаратов, в том числе перечень лекарственных препаратов, назначаемых по решению врачебной комиссии лечебно-профилактических учреждений, обеспечение которыми осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг;

Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, указав в нем для заболеваний ревматоидным артритом и системными хроническими заболеваниями кожи иммунодепрессанты;

региональные перечни лекарств и территориальные программы госгарантий для амбулаторного и стационарного лечения;

Стандарты.

«ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ»

- ▣ по данным ФФОМС и СМО — 10% дефектов МП;
- ▣ по данным патологоанатомов — 20-25%% расхождений посмертных и прижизненных диагнозов.
- ▣ по данным академиков РАМН — 30% диагнозов ставятся не верно.

В России — 40 млн. госпитализаций и 1,2 млрд. амбулаторных посещений, - минимум 4 млн. дефектов МП.

90% конфликтов возникает из-за нежелания или неумения врача разговаривать с пациентом и их близкими, нежелание признавать свои ошибки и извиняться за них.

Виды ответственности

Гражданская - презумпция вины МО;

Уголовная — презумпция невиновности
врача;

Административная — презумпция
невиновности и врача, и МО;

Трудовая, дисциплинарная и пр.

Дефект (недостаток) медуслуги (помощи)

- это несоответствие медицинской помощи (услуги, работы):
 - обязательным требованиям, предусмотренным законом;
 - требованиям нормативных актов – постановлений, приказов, стандартов, правил, инструкций, руководств, положений, наставлений и директив;
 - требованиям административных регламентов;
 - требованиям инструкций по медицинскому применению лекарственных средств и изделий медицинского назначения;
 - условиям договора;
 - обычаям делового оборота и обычно предъявляемым требованиям в сфере здравоохранения;
 - требованиям безопасности медицинской услуги (помощи, работы);
 - целям, для которых данная медицинская помощь (услуга, работа) обычно оказывается (выполняется);
 - обычно применяемым технологиям оказания медицинских услуг, выразившееся в:
 - неправильной диагностике;
 - неправильном оказании (неоказании) медицинской помощи;
 - неправильном действии (бездействии) при стабилизации имеющегося у пациента заболевания...

Врачебная ошибка (казус, ст. 28 УК РФ)

- это неправильное действие (бездействие) при оказании медицинской помощи (дефект медицинской помощи), совершенное врачом в состоянии обоснованной уверенности в правильности своих действий, притом, что по обстоятельствам дела он не мог осознавать неправильности этого действия (бездействия), не предвидел возможности наступления общественно опасных последствий и по обстоятельствам дела не должен был или не мог их предвидеть.
-
-

Правильность действий - основной критерий невиновности врача

Медицинское вмешательство (помощь, услуга) **надлежащего качества** (качественная медицинская помощь) – своевременное медицинское вмешательство, соответствующее обязательным требованиям, предусмотренным законом либо в установленном им порядке, или условиям договора, или целям, для которых услуга такого рода обычно оказывается, или целям, о которых исполнитель (медицинский работник) был поставлен в известность пациентом (застрахованным) при заключении договора, или описанию медицинской технологии оказания медицинской услуги, стандарту оказания медицинской услуги.

Ст. 309 ГК РФ и преамбула ФЗ РФ «О защите прав потребителей».

Уголовный кодекс РФ - 1

Статья 105. Убийство (прямой и косвенный умысел)

Статья 109. Причинение смерти по неосторожности
(легкомыслие и небрежность)

Статья 118. Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности

Статья 120. Принуждение к изъятию органов или для трансплантации

Статья 122. Заражение ВИЧ-инфекцией

Статья 123. Незаконное производство аборта

Статья 124. Неоказание помощи больному

Статья 125. Оставление в опасности

Статья 128. Незаконное помещение в психиатрический стационар

Статья 140. Отказ в предоставлении гражданину информации

Уголовный кодекс РФ - 2

Статья 233. Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ

Статья 235. Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью

Статья 236. Нарушение санитарно-эпидемиологических правил

Статья 237. Соккрытие информации об обстоятельствах, создающих опасность для жизни или здоровья людей

Статья 238. Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности

Статья 290. Получение взятки

Статья 292. Служебный подлог

Статья 293. Халатность

Статья 303. Фальсификация доказательств

Статья 307. Заведомо ложные показания, заключение эксперта, специалиста или неправильный перевод

Всегда виновата ... болезнь!

Ст. 124 УК РФ. Неоказание помощи больному

Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного (или тяжкого вреда, или смерти).

Ст. 1064 ГК РФ: Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине...

а по вине болезни...

Нарушение логики в ст. 124 УК РФ «Неоказание помощи больному»

- Бездействие (отсутствие должного действия), повлекшее за собой ... смерть?
- Отсутствие медицинской помощи - причина смерти?
- Что было бы, если бы помощь оказывалась правильно? – **предположение.**
- Эксперты: при надлежащей помощи положительной исход не исключался...

Неустранимые сомнения трактуются в пользу обвиняемого... Дело закрыто...

«Правильная» логика

При сепсисе не дали антибиотик

Отсутствие антибиотикотерапии

- отсутствию необходимых веществ в организме для борьбы с инфекцией
- отсутствию способности организма нормально функционировать
- отсутствию жизни
 - прямая причинно-следственная связь.

Об административной ответственности медицинского персонала:

- Перенос тяжести ответственности за неосторожные деяния врачей из УК РФ в КОАП РФ.
 - Ужесточение правоприменительной практики за преступления с косвенным умыслом, - если лицо осознавало общественную опасность своих действий (бездействия), предвидело возможность наступления общественно опасных последствий, не желало, но сознательно допускало эти последствия либо относилось к ним безразлично (ч.3 ст. 25 УК РФ);
 - Страхование ответственности врача — не решение проблем для России.
-
-



СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

Горячая линия «Лиги пациентов»

(985) 644-72-38

ligap.ru

liga@ligap.ru
