

Правовые конфликты врачей и пациентов: причины и возможные пути разрешения.

Лукьянова Надежда Андреевна

*руководитель практики медицинского права и фармацевтики
Юридической группы «Яковлев и Партнеры»*

Москва, 20 июня 2012 г.


Порядок ведения и выдачи медицинской документации

Ст.22. Право пациента на информацию о состоянии здоровья

Ст.22, п.4:
Пациент имеет право знакомиться с медицинской документацией



Ст.22, п.5: Пациент имеет право на основании письменного заявления получать отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

 Неправомерный отказ в предоставлении гражданину информации, предоставление которой предусмотрено федеральными законами, несвоевременное ее предоставление влечет наложение административного штрафа в размере от одной тысячи до трех тысяч рублей (ст.5.39 Кодекса об административных правонарушениях).

Дефекты ведения медицинской документации являются дефектом оказания медицинской помощи

Приказ ФФОМС от 01.12.2010 № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию»

Рекомендации по ведению медицинской документации вырабатываются практикой:

- ! давать пациенту максимально конкретные рекомендации по лечению,
- ! указывать не только дату, но и время поступления в стационар,
- ! отражать динамику состояния пациента,
- ! избегать сокращений и использования латыни (кроме рецептов),
- ! фиксировать нарушения режима лечения пациентом и др.

Дефекты ведения медицинской документации:

1. Отсутствие данных о перенесенных и сопутствующих заболеваниях.
2. Отсутствие информированного согласия.
3. Небрежное ведение записей.
4. Необоснованное сокращение в записях.
5. Отсутствие сведений о лечении, проведенном ранее.
6. Отсутствие обоснования на проведение дополнительных методов исследования, отсутствие их результатов.
7. Несоответствие указанного диагноза описанной картине заболевания.
8. Отсутствие данных об аллергических реакциях и непереносимости, наследственных заболеваниях, оперативных вмешательствах.
9. Неполное ежедневное описание состояния больного по всем органам и системам.

Врачебная тайна - сведения полученные при обследовании и лечении, о факте обращения гражданина за оказанием медицинской помощи, состоянии его здоровья и диагнозе

Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, в том числе после смерти человека, кроме случаев:

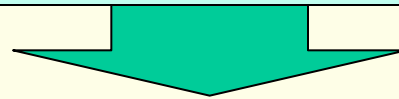
- **С письменного согласия:** в целях медицинского обследования и лечения пациента, проведения научных исследований, в учебном процессе, иных целях.

- **Без согласия:**

- 1) в целях проведения обследования и лечения гражданина, который не способен выразить свою волю,
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний
- 3) по запросу органов дознания и следствия, суда,
- 4) для информирования одного из его родителей несовершеннолетнего
- 6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы
- 7) в целях расследования несчастного случая на производстве;
- 8) при обмене информацией медицинскими организациями,
- 9) в целях контроля в системе обязательного социального страхования;
- 10) в целях контроля качества и безопасности медицинской деятельности

Отказ в оказании медицинской помощи

Ст.11. п.1. Отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не допускаются. Ст.11, п. 2. Медицинская помощь в экстренной форме (**при наличии угрозы жизни пациента**) оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается.



При оказании МП не в рамках программы госгарантий **допустим отказ** в оказании неотложной помощи (**без признаков угрозы жизни пациента**).
Всегда ли можно определить наличие данных признаков? Отказывать в помощи или оказывать бесплатно?

Ст.4 п.7. Принцип
недопустимости
отказа в оказании
медицинской помощи




Ст.70 п. 3. Лечащий врач
может отказаться от
наблюдения за
пациентом, если отказ
не угрожает жизни
пациента и здоровью
окружающих.

Согласие несовершеннолетнего на медицинское вмешательство

Ст. 38 Конституции РФ: забота о детях, их воспитание – равное право и обязанность родителей.

Ст.63 Семейного кодекса РФ: родители имеют право и обязаны воспитывать своих детей. Родители несут ответственность за воспитание и развитие своих детей.

Ст. 14.1 ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»: родители обязаны заботиться о здоровье и развитии своих детей, ст. 7: органы государственной власти содействуют ребенку в реализации и защите его прав *с учетом возраста ребенка и в пределах объема его дееспособности* посредством принятия правовых актов.



Снижение возрастного предела не соответствует принципу заботы о здоровье и благосостоянии ребенка и семьи, противоречит праву родителей заботиться о здоровье своих детей, не учитывает отсутствие у несовершеннолетнего необходимого уровня осознанности и понимания рисков, связанных с медицинским вмешательством.

Обращение в суд за защитой прав несовершеннолетних и недееспособных

**Ст. 20, п.5: При отказе одного из родителей от
медицинского вмешательства, необходимого для
спасения жизни несовершеннолетнего,
медицинская организация имеет право обратиться
в суд для защиты интересов такого лица:
механизм не создан!**

Платные и бесплатные медицинские услуги: пациент = потребитель?

К платным медицинским услугам применяются положения Закона о защите прав потребителей. Платные услуги - оказываются пациентам за счет личных средств граждан, средств работодателей и **иных средств на основании договоров**



Все услуги платные и ко всем услугам применимы положения Закона о защите прав потребителей?



в случае возмещения вреда здоровью:


- суд взыскивает за **несоблюдение в добровольном порядке** удовлетворения требований потребителя **штраф** в размере пятьдесят процентов от суммы, присужденной судом
- потребители **освобождаются** от уплаты государственной пошлины.
- исполнитель несет ответственность за вред жизни и здоровью потребителя в связи с использованием материалов, инструментов и иных средств независимо от того, позволял уровень научных и технических знаний выявить их особые свойства или нет.
- ст.1095 ГК: Вред, причиненный жизни, здоровью гражданина вследствие недостатков услуги, а также недостоверной или недостаточной информации об услуге, подлежит возмещению исполнителем **независимо от вины и от наличия договора.**

Врач и пациент как стороны договора

Письмо Минздравсоцразвития РФ от 18.08.2008 № 5985-ВБ «О некоторых вопросах реализации Программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи»: «Замещение бесплатной медицинской помощи платными медицинскими услугами недопустимо».

Определение Конституционного Суда РФ от 06.06.2002 № 115-О:

«Возмездное оказание медицинских услуг - **реализация свободы экономической деятельности, права каждого на свободное использование своих способностей и имущества** для предпринимательской деятельности, производится медицинскими учреждениями в рамках соответствующих договоров...». «Включение в механизм правового регулирования платных медицинских услуг норм гражданского законодательства, основными началами которого являются **признание равенства участников**, неприкосновенности собственности, **свободы договора**, не противоречит статье 41 Конституции РФ, а, напротив, направлено на их обеспечение и создает **правовую основу предоставления гражданам платной медицинской помощи...**»

 Чем обеспечена обязанность врача информировать пациента о его правах и обязанностях? (ст.19 п.5 пп.5)

Платные медицинские услуги: требования к оказанию.

1. Гражданский кодекс РФ:

- ст.159 п.2: заключение сделки в устной форме в случае ее одновременного с совершением исполнения (неприменимо к медицинским услугам).

2. Правила предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями (утверждены Постановлением Правительства Российской Федерации от 13.01.1996 № 27):

- **договор**,

- выдача кассового чека или бланка строгой отчетности.



Разработка типовой формы договора в максимальном соответствии требованиям законодательства и законным интересам медицинской организации

Элементы конфликта:

- социальный (связан с выполнением сторонами своих социальной ролей, а также с ожиданиями, требованиями и установками участников отношений)
- экономический (связан с финансовой составляющей медицинской услуги)
- правовой (правоотношения, участниками которых являются врач и пациент: их права и обязанности).

Разрешение конфликта: возможные пути урегулирования спора.

**Судебный (подача
пациентом искового
заявления в суд)**

**Претензионный
(обращение пациента
в медицинскую
организацию с
претензией)**

Взаимодействие участников в рамках разрешения конфликта:

- врач – пациент
- врач – администрация – пациент
- **администрация - пациент**

Гражданская ответственность медицинской организации

ст.1064 ГК РФ: вред, причиненный личности или имуществу гражданина подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред.

ст.1085, 1087 ГК РФ: при причинении гражданину увечья или ином повреждении его здоровья возмещению подлежат понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода.

ст. 151 ГК РФ: компенсации подлежит моральный вред в случае его причинения действиями, нарушающими личные неимущественные права либо посягающими на принадлежавшие гражданину другие нематериальные блага.

Уголовная ответственность медицинской организации

- ч. 2 ст. 109 УК РФ – причинение смерти пациенту по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей
- ч.2 ст. 118 УК РФ - причинение тяжкого вреда здоровью пациента по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей
- ч.4 ст.122 УК РФ - заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей
- ч.3 ст.123 УК РФ - незаконное производство аборта
- ч.2 ст.124 УК РФ - неоказание помощи больному
- ч.1 ст.235 УК РФ - занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим лицензии
- ч.2 ст. 293 УК РФ - халатность

Качество медицинской помощи

Всемирная организация здравоохранения предлагает четыре составляющие понятия качества:

- выполнение профессиональных функций;
- использование ресурсов;
- контроль степени риска;
- **удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием.**

Качество медицинской помощи

1. Готовность персонала:

- a. Большинство сотрудников знает основные модели управления качеством и знакомы с системой оценочных критериев;
- b. Большая часть персонала готова к самоуправлению;
- c. Высокий уровень профессиональной подготовки персонала.

2. Готовность администрации:

- a. Администрация знает, как управлять качеством;
- b. Управление качеством - основная цель работы администрации;
- c. Независимость администрации в принятии решений по вопросам качества.

3. Готовность организации лечебно-диагностического процесса:

- a. Разработаны стандарты оказания медицинской помощи по основным нозологическим единицам;
- b. Определены основные индикаторы качества лечебно-диагностического процесса;
- c. Есть специалисты по качеству в каждом подразделении;
- d. Высокие исходные клиническая результативность и экономическая эффективность лечебно-диагностического процесса.

4. Готовность материально-технической базы:

- a. Оснащенность современным диагностическим оборудованием;
- b. Наличие автоматизированной системы управления основным потоком медицинской документации;
- c. Наличие высокотехнологичных методов лечения, не уступающих по эффективности современным аналогам в ведущих медицинских учреждениях.

Спасибо за внимание!

Контактная информация:

N.Lukyanova@matec.ru

www.matec.ru

тел.: (495) 956-29-92

факс: (495) 956-29-93