

В 1993 году был принят один из важнейших для медицинских работников закон - «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан». Впервые нормативный акт в сфере охраны здоровья населения обращен «лицом к человеку» - пациенту. Основные его положения изложены в контексте мировой цивилизованной практики, общепризнанных принципов и норм международного права.

Для врача знание прав пациента тем более важно, так как их строгое соблюдение не повлечет за собой негативных последствий для деятельности самого врача и привлечения его к юридической ответственности; наиболее полно права пациента раскрываются в ст. 30 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан.

Статья 30. Права пациента

При обращении за медицинской помощью и ее получении пациент имеет право на:

- 1) уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;
- 2) выбор врача, в том числе врача общей практики (семейного врача) и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- 3) обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;
- 4) проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов;
- 5) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными способами и средствами;
- 6) сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении, в соответствии со статьей 61 настоящих Основ;
- 7) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в соответствии со статьей 32 настоящих Основ;
- 8) отказ от медицинского вмешательства в соответствии со статьей 33 настоящих Основ;
- 9) получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья в соответствии со статьей 31 настоящих Основ, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- 10) получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;
- 11) возмещение ущерба в соответствии со статьей 68 настоящих Основ в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;
- 12) допуск к нему адвоката или иного законного представителя для защиты его прав;
- 13) допуск к нему священнослужителя, а в больничном учреждении на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

В случае нарушения прав пациента он может обращаться с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации либо в суд.

Эта сводка прав больных соответствует Декларации о политике в области обеспечения прав пациента в Европе, принятой Европейским совещанием по правам пациента, которое состоялось в марте 1994 г. в Амстердаме в рамках Европейского регионального бюро ВОЗ.

Право больных на информацию о здоровье

Реализация этого права начинается со ст. 19 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, которая относится не только к больным, но и ко всем гражданам и касается информации о факторах - региональных и общих, влияющих на здоровье в положительном и отрицательном смысле.

Что же касается права больных на получение информации о состоянии их здоровья, то оно четко изложено в ст. 31 Основ:

Статья 31. Право граждан на информацию о состоянии здоровья

Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему, а в отношении лиц, не достигших возраста, установленного частью второй статьи 24 настоящих Основ, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, - их законным представителям лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

Каждый гражданин имеет право в доступной для него форме получить имеющуюся информацию о состоянии своего здоровья, включая сведения о результатах обследования, наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе, методах лечения, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, их последствиях и результатах проведенного лечения.

Информация о состоянии здоровья гражданина предоставляется ему, а в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, - их законным представителям лечащим врачом, заведующим отделением лечебно-профилактического учреждения или другими специалистами, принимающими непосредственное участие в обследовании и лечении.

Информация о состоянии здоровья не может быть предоставлена гражданину против его воли. В случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину и членам его семьи, если гражданин не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация.

Гражданин имеет право непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получить консультации по ней у других специалистов. По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны.

Информация, содержащаяся в медицинских документах гражданина, составляет врачебную тайну и может предоставляться без согласия гражданина только по основаниям, предусмотренным статьей 61 настоящих Основ:

- 1) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю;
- 2) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;
- 3) по запросу органов дознания и следствия и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;
- 4) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте, установленном частью второй статьи 24 настоящих Основ, для информирования его родителей или законных представителей;
- 5) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий;
- 6) в целях проведения военно-врачебной экспертизы в порядке, установленном положением о военно-врачебной экспертизе, утверждаемым уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Получение медицинских услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования

Граждане Российской Федерации в соответствии с Законом Российской Федерации "О медицинском страховании граждан в Российской Федерации" имеют право на получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора медицинского страхования, который содержит перечень медицинских услуг, входящих в территориальную программу, а также на предъявление иска учреждениям здравоохранения и частнопрактикующим врачам, работающим в системе обязательного медицинского страхования, в том числе и на материальное возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью вследствие ненадлежащего качества оказания медицинской и лекарственной помощи, а также условий предоставления медицинской и лекарственной помощи независимо от того, предусмотрено это или нет в договоре медицинского страхования.

К нарушениям при оказании медицинской и лекарственной помощи застрахованным относятся:

1. Невыполнение или ненадлежащее выполнение условий договора на предоставление лечебно-профилактической помощи по обязательному медицинскому страхованию.

2. Выставление счета за фактически не оказанную услугу (случай медицинской помощи), неоднократное включение в счет одной и той же медицинской услуги. Выставление счета за услуги, не предусмотренные программой ОМС и лицензией медицинского учреждения, а также за действия, не являющиеся отдельно оплачиваемой медицинской услугой при принятом порядке оплаты.

3. Оказание застрахованному медицинской помощи ненадлежащего качества:

невыполнение, несвоевременное или некачественное выполнение необходимых пациенту диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных мероприятий (исследования, консультации, операции, процедуры, манипуляции, трансфузии, медикаментозные назначения и т.д.);

необоснованное (без достаточных показаний или при наличии противопоказаний) проведение диагностических, лечебных, профилактических, реабилитационных мероприятий, приведшее к диагностической ошибке, выбору ошибочной тактики лечения, ухудшению состояния пациента, осложнению течения заболеваний или удлинению сроков лечения.

4. Нарушения в работе медицинских учреждений, наносящие ущерб здоровью застрахованных:

заболевания (травмы, ожоги) и осложнения, возникшие в период пребывания пациента в медицинском учреждении по вине медицинских работников, потребовавшие оказания дополнительных медицинских услуг; в том числе:

внутрибольничное инфицирование, связанное с неправильными действиями медицинского персонала;

осложнения после медицинских манипуляций, процедур, операций, инструментальных вмешательств, инфузий и т.д., связанные с дефектами их выполнения или недоучетом противопоказаний;

5. Преждевременное (с клинической точки зрения) прекращение лечения, приведшее к ухудшению состояния больного, развитию осложнения, обострению, утяжелению течения заболевания (кроме документально оформленных случаев прекращения лечения по инициативе пациента или его родственников), в том числе

преждевременная выписка больного, повлекшая повторную госпитализацию или удлинение периода реконвалесценции, или хронизацию заболевания, или другие неблагоприятные последствия;

преждевременное прекращение врачебного наблюдения в амбулаторных условиях и др.

6. Другие нарушения, ущемляющие прав застрахованных, гарантированные ст. 30 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Ответственность медицинских учреждений и частнопрактикующих чей за вред (ущерб), причиненный застрахованным пациентам при некачественно оказании медицинской помощи при некачественном оказании медицинских услуг

Основанием для предъявления претензий или иска по возмещению вреда (ущерба) для страховой медицинской организации является акт результатов проведения экспертизы качества медицинской помощи.

Согласно ст. 1068 ГК Российской Федерации юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей.

Учреждения здравоохранения, независимо от форм собственности, а также частнопрактикующие врачи, участвующие в системе обязательного медицинского страхования, несут ответственность за вред, причиненный застрахованным гражданам их врачами либо другими работниками здравоохранения.

Ответственность за вред наступает в случае наличия причинно-следственной связи между деяниями (действием либо бездействием) работников учреждений здравоохранения, независимо от форм собственности, или частнопрактикующих врачей и наступившими последствиями у застрахованного пациента. В случае, если в причинении вреда наряду с медицинским работником виновен пациент, размер страхового возмещения уменьшается в пропорциональной степени его вины. Размер возмещения вреда при некачественном оказании медицинской помощи зависит от величины понесенных на лечение расходов, длительности нетрудоспособности застрахованного, результата (выздоровления, хронизации полученного заболевания либо травмы, инвалидность, смерть застрахованного), а для работающего - также от степени утраты трудоспособности и размера утраченного заработка (дохода, в денежные суммы, компенсирующие вред, нанесенный застрахованному гражданину, входят расходы на его

обследование или лечение, в т. ч. санаторно-курортное, уход за потерпевшим, протезирование, приобретение и ремонт специальных транспортных средств, профессионального переобучения и другие расходы, связанные с устранением последствий нанесенного ему вреда, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и не имеет права на их бесплатное получение. Кроме того, возможно возмещение морального ущерба (определяется только судом).