

Минздрав России вынес на общественное обсуждение законопроект «Об обязательном страховании пациентов при оказании медицинской помощи». Как пояснили в ведомстве, он призван защитить потребителей медицинских услуг от врачебных ошибок.

Общаясь с медиками, мы нередко испытываем два противоположных чувства. С одной стороны, надежду на то, что нам помогут, вылечат, спасут от преждевременной смерти. С другой – опасение, что врач может не проявить нужного внимания, не придать значения нашим жалобам, наконец, просто ошибиться. Способствуют этому и рассказы пострадавших от подобных ситуаций близких и многочисленные негативные истории в СМИ. Закон сегодня худо-бедно защищает нас от халатности, равнодушия или профнепригодности медиков – если они нанесли пациенту ущерб, можно обратиться в суд. Но от врачебной ошибки он не защищает нас никак – такого понятия в законодательстве просто нет.

Новый законопроект вводит понятие «врачебная ошибка» и его определение – «действие или бездействие, в результате которого нанесен вред здоровью человека», пояснили в Минздраве. И обнародовали данные: в России совершается от 40 до 50 тысяч врачебных ошибок в год. Но это лишь оценки экспертов: статистика врачебных ошибок у нас в стране не ведется, как и разделение их с «дефектами оказания медицинской помощи». И легко можно предположить, что большинство ошибок остается необнародованными, даже если сами врачи их видят. По крайней мере, опрос фонда «Общественное мнение» показал, что лично сталкивались с врачебными ошибками 37% опрошенных, 21% считает себя жертвами таких ошибок, а у 7% жертвами врачебных ошибок были близкие.

По новому закону, медицинские организации будут обязаны страховать своих пациентов от врачебной ошибки. Но компенсация за нее будет положена далеко не всем, а лишь тем, кто умрет или станет инвалидом. В случае смерти размер выплаты составит 2 млн рублей, в случае инвалидности первой группы – 1,5, второй группы – 1 млн, третьей группы – 0,5 млн рублей. Причинение менее значимого или морального вреда страховка покрывать не будет.

Необходимость введения страхования от врачебных ошибок обсуждается не первый год. Поначалу предполагалось, что это будет страхование профессиональной ответственности врача.

Было даже разработано несколько вариантов законопроектов, но ни один из них не дошел даже до обсуждения в Думе. Причина, видимо, в том, что платить регулярные страховые взносы, как это делают их коллеги на Западе, наши врачи не в состоянии – зарплаты, которые известный врач Леонид Рошаль называет нищенскими, не позволяют. Теперь концепция изменилась – страховать решили пациентов. Но опять встает вопрос: где деньги, Зин? То есть кто будет оплачивать страховки миллионов пациентов, за счет каких средств? Ведь речь не о трех рублях – если страховой взнос на одного россиянина составит хотя бы 10 рублей, это уже почти полтора миллиарда. А если 100 рублей?

«Финансирование по законопроекту будет погружено в систему ОМС. Детали этого механизма сейчас прорабатываются», – такой лаконичный комментарий дали «РБГ» в Минздраве России. Не смогли ответить на вопрос и в Федеральном фонде ОМС.

Так что пока неясно, будут ли выделяться дополнительные средства на страхование пациентов, или на это будут тратить деньги, которые медицинские учреждения получают на наше лечение. В первом случае непонятно, откуда возьмутся дополнительные средства, если платежи по ОМС не собираются увеличивать. Во втором – выплата каждой страховки уменьшит суммы, отпущенные на лечение. Допустимо ли это с точки зрения закона?

– Я принципиально не согласен с концепцией законопроекта, – заявил «РБГ» заместитель председателя Комитета Госдумы по охране здоровья, вице-президент Национальной медицинской палаты Сергей Дорофеев. – Убежден, что должно быть страхование профессиональных рисков, то есть врачей. Их в России всего около 600 тысяч. Но в законе предлагается страховать пациентов, а их более 140 млн. Очевидна разница, в том числе и финансовая. Дополнительные расходы по уплате страховых взносов лягут на медицинские организации. Но о каких суммах идет речь, пока непонятно, поскольку финансово-экономического обоснования Минздрав не представил. Кроме того, пациент, получивший вред здоровью, но не ставший инвалидом, вообще не сможет претендовать на страховую выплату. А по окончании страхового периода все невыплаченные средства перейдут в доход страховой компании.

Законопроект довольно бурно обсуждается на форумах врачей.

– Врачебные ошибки, к сожалению, являются неизбежным спутником практической медицины, поэтому большинство врачей нашего сообщества согласны с тем, что страховка нужна, – сообщила «РБГ» руководитель проекта «Клуб практикующих врачей iVrach.com» Оксана Колосова. – Но отмерять здесь надо даже не семь, а семью семь раз, прежде чем отрезать. Чтобы не получилось так, что нищий врач из сельской больницы будет трястись из-за того, что его в любой день посадят или заставят платить компенсацию, которую он за всю жизнь не заработает... Некоторые врачи на нашем форуме считают, что практическая реализация законопроекта будет буксовать, поскольку отсутствует юридическая база под него, нет должного оснащения в медицинских учреждениях разных уровней, штаты не укомплектованы. Как в суде на таком фоне доказывать, что ты «не верблюд»?

Согласно проекту, для установления взаимосвязи между вредом и причинами, которые привели к его наступлению, при Росздравнадзоре будут создаваться специальные общественные комиссии в составе от 7 до 11 человек.

– Во-первых, много вопросов вызывает состав такой комиссии. Она в основном состоит из чиновников от здравоохранения, с участием пострадавшего пациента на правах члена комиссии, но без привлечения медицинской организации, в которой произошла ошибка, – продолжает Сергей Дорофеев. – Во-вторых, сейчас субъект права – это ЛПУ. Но через пару лет субъектом права станет врач, и тогда ответственность ляжет на него. Зачем в этом законе делать шаг назад – непонятно. В-третьих, проект закона раскрывает понятие врачебной ошибки вне зависимости от вины, то есть разработчики законопроекта предполагают страховать невиновные действия. В законопроекте вообще нет ни слова о профессиональной оценке деятельности врачей, процедуре доказывания, требованиях к экспертам. При этом очень много внимания уделено тому, как будет саморегулироваться деятельность страховщиков. Можно только позавидовать их лоббистским ресурсам.

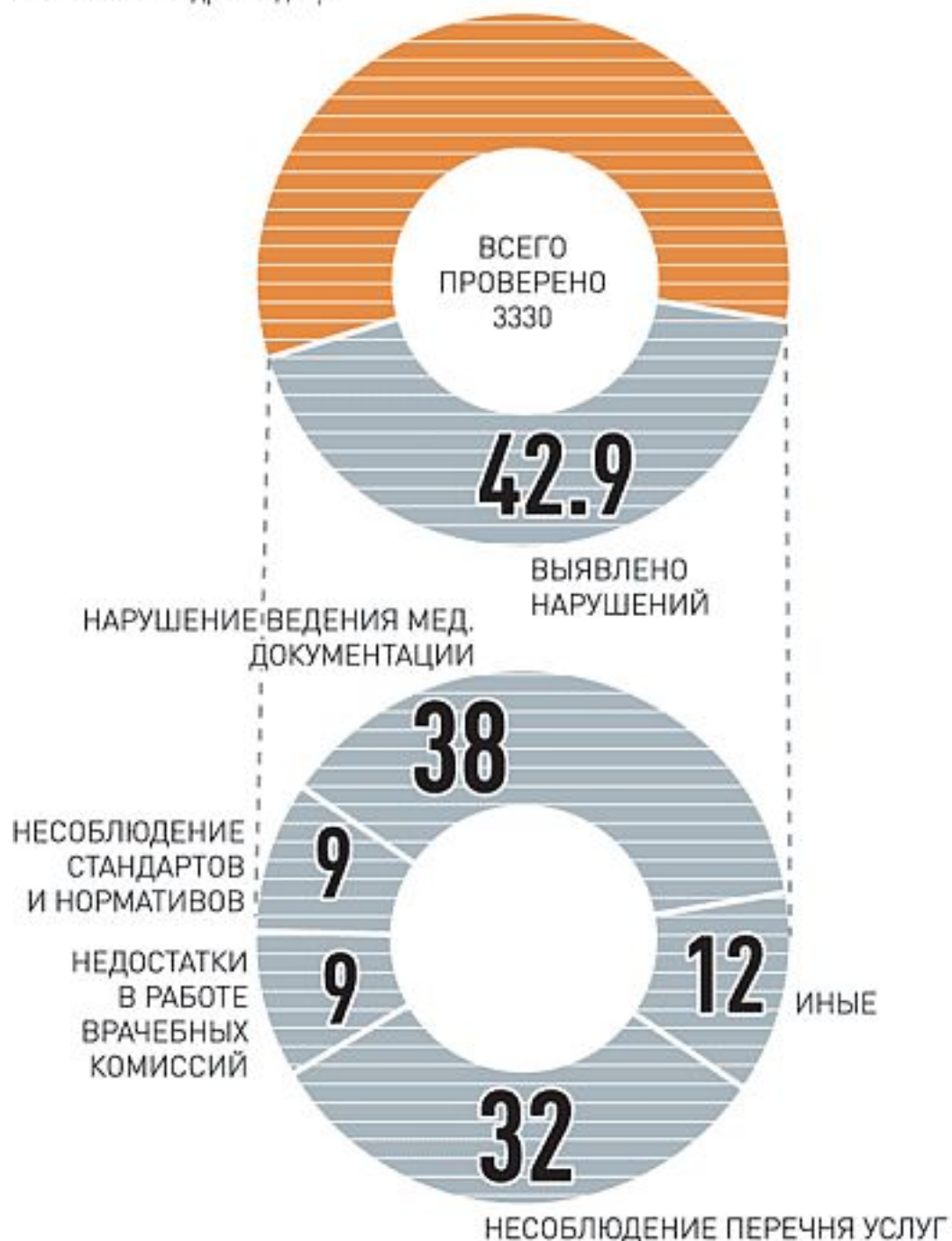
Врачи из клуба iVrach.com обращают внимание и на другие сомнительные детали документа. Например, согласно законопроекту, за установление причинно-следственной связи между ошибкой и причинением вреда будут отвечать «комиссии на общественных началах». Но с каких это пор юридические, денежные вопросы могут решать общественники? Или еще момент: определение термина «врачебная ошибка» очень расплывчато, его надо конкретизировать. Возможность всех осложнений в ходе лечения предугадать невозможно, как и предсказать, какотреагирует пациент на любое действие врача. А кто конкретно будет заниматься страхованием пациентов в медицинских учреждениях? Нужен дополнительный штат, ставки, но о них в проекте – ни слова.

– Законопроект не решает ни одной проблемы повышения качества медицинской помощи, – считает президент Лиги пациентов Александр Саверский. – Он не предусматривает компенсации морального вреда, соответственно, пациент может получить и компенсацию за врачебную ошибку, и обратиться в суд с иском о возмещении морального вреда – то есть получить выплаты за одно и то же дважды. А государство и без того платит пенсию по инвалидности, то есть оплачивает врачебную ошибку в третий раз. Приняв эти нормы, мы включим механизм экономического стимулирования конфликтов населения с медицинскими учреждениями, что автоматически приведет к росту цен и на медуслуги, и на страховки, а в целом – к инфляции в здравоохранении.

Быть может, на все эти вопросы будут даны ответы в ходе общественного обсуждения законопроекта, которое будет проходить до 11 июня 2013 года. Принять в нем участие на сайте Минздрава России может каждый желающий. Настораживает лишь то, что вопросов много, а дата вступления закона в действие уже жестко определена – 1 января 2015 года.

КОЛИЧЕСТВО НАРУШЕНИЙ СТАНДАРТОВ И ПОРЯДКОВ ОКАЗАНИЯ МЕД. ПОМОЩИ В ФЕДЕРАЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ В 2012 ГОДУ, %

Источник: Росздравнадзор



История в [Российская бизнес-газета](#), № 17, 07.05.13