

*Лазарев В. Н.<sup>1</sup>, Филоненко И. С.<sup>2</sup>.*

## **ВЛИЯНИЕ ВЗЫСКАНИЙ НА КАЧЕСТВО АКУШЕРСКО-ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ**

<sup>1</sup>ГБОУ ВПО НижГМА Минздрава России,

<sup>2</sup>НРОО «Ассоциация специалистов по организации здравоохранения и общественному здоровью Нижегородской области».

**Резюме.** В статье освещено влияние экономических издержек, связанных со взысканием судами в пользу пациентов крупных денежных средств, на качество работы медицинских организаций акушерско-гинекологической помощи.

**Ключевые слова:** качество медицинской помощи, правовые аспекты здравоохранения, судебная практика.

За последнее время круг вопросов, связанных с юридической поддержкой медицинских работников и учреждений здравоохранения, становится актуален, как никогда ранее.

В соответствии с нормами Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» понятие «медицинская помощь» включает в себя предоставление пациенту отдельных «медицинских услуг».

Именно этим обстоятельством вызван шквал претензий и жалоб со стороны пациентов, которые руководствуясь Конституцией РФ и статьями Закона РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей», обжалуют объем и качество оказанных медицинских услуг в судебном порядке и принуждают медицинские организации компенсировать им «причиненный моральный вред».

Как показывает практика, суды общей юрисдикции рассматривают подобные дела очень долго и, в первую очередь, из-за отсутствия у судей специальных знаний в области медицины.

Зачастую в ходе судебных разбирательств с пациентом действия врача, по определению суда, квалифицируются, как «причинение вреда».

Причем единообразная судебная практика в данном случае отсутствует, т.к. согласно ст. 67 Гражданского процессуального

кодекса РФ «Суд оценивает доказательства по своему внутреннему убеждению». Таким образом, вынесенное решение по медицинскому делу одним судом может кардинально отличаться от такового в другом суде.

Учитывая вышеизложенное, на этапе взаимоотношений «врач-пациент» невозможно обойтись без консолидированных действий по внедрению в систему здравоохранения Нижегородской области практики разрешения разногласий в третейском суде и/или путем процедуры урегулирования споров с участием посредника (процедуре медиации) как с целью формирования принципиально положительного имиджа медицинских работников, так и для снижения финансовых издержек.

Социальная политика Российской Федерации направлена на улучшение демографической ситуации. Для преодоления демографического кризиса и укрепления здоровья граждан действуют Федеральные целевые программы. Один из крупнейших – национальный проект «Здоровье», успешно действующий с 2006 года, который бесспорно значительно увеличил рождаемость за счет финансовых вливаний в молодые семьи (материнский капитал) и улучшению качества диспансерного наблюдения за беременными (родовой сертификат). Так же программа модернизации, прошедшая в здравоохранении, повысила качество акушерско-гинекологической помощи, в результате чего значительно снизилась материнская и младенческая смертность.

Оказание акушерско-гинекологической помощи осуществляется за счет средств Федерального бюджета и системы ОМС, объем которых предусматривает целевое использование и позволяет оказывать качественную медицинскую помощь. Однако, существует ряд финансовых издержек, не заложенных в данном объеме средств, к которым относятся штрафы со стороны контролирующих органов.

Данные виды издержек носят стимулирующий характер, а штраф является мерой воздействия, направленной на предупреждение нарушений медицинской деятельности (Приказ ФФ ОМС от 01.12.2010 г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному

медицинскому страхованию», Приказ МЗ Нижегородской области от 21.02.2012 г. № 349 «Об утверждении Положения о внутреннем и ведомственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности в НО», Приказ МЗ РФ от 21.12.2012 г. № 1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности»).

Со вступления в законную силу Федерального закона Российской Федерации № 323-ФЗ у учреждений здравоохранения появились издержки в связи со значительными взысканиями в пользу пациентов крупных денежных средств за причиненный моральный и физический вред.

На основании исследования судебной практики можно сделать вывод, что данный вид наказания является исключительно инструментом подавления экономической самостоятельности и инициативы, чрезмерного ограничения свободы, а главное – не несет в себе эффекта повышения оказания качества медицинской помощи.

Твердо убеждены, что Закон о защите прав потребителей к здравоохранению категорически не применим, т.к. учитывая индивидуальные особенности применение стандартизированных методик при определенных нозологических формах может быть опасно для пациента, однако их неприменение становится опасным для врача.

Категорически не учтены понятия «условий обоснованного риска», который касается любого медицинского вмешательства, понятие «казус» (часть 1 статьи 28 Уголовного Кодекса Российской Федерации, («Уголовный Кодекс РФ от 13.06.1996 г. № 63-ФЗ), при котором лицо не предвидит и не может предвидеть наступления опасного результата.

Вопрос оценки качества медицинской помощи представляет сложную задачу ввиду того, что отсутствуют комплексный подход к проведению различных видов экспертиз, единая общепринятая терминология, существует различная трактовка экспертами идентичных действий при одинаковом исходе.

Суммы взыскания ничем не подкреплены, кроме «внутренних убеждений» (ст. 67 п. 1 Гражданского Процессуального Кодекса Российской Федерации) судебного состава («Гражданский

Процессуальный Кодекс Российской Федерации» от 14.11.2002 г. № 138-ФЗ).

Средства, которые направляются на погашение данных взысканий берутся из средств обязательного медицинского страхования (Федеральный закон РФ от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»), объем которых заложен под медицинскую помощь населению и не включает судебные издержки.

Таким образом, взысканные судом суммы – это средства, которые были изъяты в первую очередь у лиц, нуждающихся в акушерской и гинекологической помощи.

Актуальность существующих проблем в функциональной системе «врач-пациент» очевидна для всех участников самой системы: отсутствие продуктивного диалога между врачом и пациентом или его родственниками нередко приводит к взаимному непониманию и, как следствие, к конфликтным ситуациям.

Чтобы исправить ситуацию в этой области, необходим системный, комплексный подход к выстраиванию взаимодействия между всеми звеньями системы.

Этапная реализация мероприятий, внедрение их в практическую деятельность позволят снизить напряженность в функциональной системе «врач-пациент», оптимизировать деятельность по защите законных интересов всех субъектов системы здравоохранения.

Только практика, наработанная специализированными судами и профессиональными посредниками, позволит наиболее точно вывести критерии эффективности работы акушерско-гинекологической службы и внедрить эффективную методику управления медицинских организаций акушерско-гинекологического профиля.

### **Литература**

1. Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения: Учебное руководство/Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина, К.А. Отдельнова и др. Под ред. Ю.П.Лисицына — М.: 1999 г.[стр. 499-502]
2. Томилин В.В., Соседко Ю.И.,2001 – [стр. 4-6, Журнал: Проблемы экспертизы в медицине. Выпуск № 1-1, том 1]
3. Здравоохранение России. Что надо делать / Г.Э. Улумбекова. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015 г.[стр. 404-406]

4. Metter E.J., Granville R.L., Kussman M.G. The effect of threshold amounts for reporting malpractice payments to the National Practitioner Data Bank : analysis using the closed claims data base of the Office of the Assistant Secretary of Defence
- 

*Москвичева М.Г. <sup>1</sup>, Радзихоская М.В.<sup>2</sup>*

**НАУЧНОЕ ОБОСНОВАНИЕ СОВЕРШЕНСТВОВАНИЯ  
ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВИЧ-  
ИНФИЦИРОВАННЫМ ПАЦИЕНТАМ НА ТЕРРИТОРИИ  
ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ**

1. ГБОУ ВПО «Южно-Уральский государственный медицинский университет» Минздрава России, Челябинск,
2. ГБУЗ «Челябинский областной центр по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями». Тел. 8 951 77 89 674, e-mail: [rita-rad@mail.ru](mailto:rita-rad@mail.ru)

**Резюме.** В настоящее время развитие глобальной эпидемии ВИЧ/СПИДа способно нанести выраженный социально-экономический ущерб развитию современного общества. Разработка и внедрение научно-обоснованных организационных медицинских технологий при оказании ВИЧ-инфицированным лицам будет способствовать снижению темпов прогрессирования эпидемии СПИДа.

**Ключевые слова:** ВИЧ-инфекция, система организации медицинской помощи.

**Abstract.** Currently the global epidemic of HIV / AIDS is able to put a pronounced socio-economic damage to the development of modern society. Development and implementation of science-based organization of medical technologies in the provision of HIV-infected persons will help to reduce the rate of progression of the AIDS epidemic.

**Key words:** HIV infection, the system of medical care.

Эпидемия ВИЧ-инфекции уже в течение первых лет серьезно насторожила человечество, поскольку число живущих с ВИЧ жителей