

# О реализации прав пациентов при оказании офтальмологической помощи

**Ключевые слова** права пациентов, глаукома, качество медицинской помощи

И.О. Печерей,  
канд. мед. наук,  
доцент кафедры  
судебной медицины  
и медицинского  
права МГМСУ  
им И.А. Евдокимова,

С.Ю. Голубев,  
канд. мед. наук,  
доцент кафедры  
офтальмологии  
ФГБУ НМХЦ  
им. Н.И. Пирогова  
Минздрава России



Написать автору  
[WWW.ZDRAV.RU](http://WWW.ZDRAV.RU)

ПО ДАННЫМ РАЗНЫХ АВТОРОВ, В СТРАНЕ ЕЖЕГОДНО РЕГИСТРИРУЕТСЯ БОЛЕЕ 1,5 МЛН ЖАЛОБ СО СТОРОНЫ ПАЦИЕНТОВ НА НЕКАЧЕСТВЕННОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СИСТЕМЕ ОМС. ПРИМЕРНО 80–90% ЖАЛОБ ПРИЗНАЮТСЯ ОБОСНОВАННЫМИ, ЧАСТЬ ИЗ НИХ СТАНОВИТСЯ ПРЕДМЕТОМ СУДЕБНЫХ РАЗБИРАТЕЛЬСТВ. ОТВЕТЧИКАМИ ВЫСТУПАЮТ МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ, А МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ПРИВЛЕКАЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ ТРЕТЬИХ ЛИЦ.

ВЕЛИКО ЧИСЛО ЖАЛОБ, СВЯЗАННЫХ С РАБОТОЙ ВРАЧЕЙ-ОФТАЛЬМОЛОГОВ. ТАК, ПО НЕКОТОРЫМ ДАННЫМ, ОФТАЛЬМОЛОГИЯ НАРЯДУ С АКУШЕРСТВОМ И ГИНЕКОЛОГИЕЙ, ХИРУРГИЕЙ, СТОМАТОЛОГИЕЙ ВХОДИТ В ПЕРВУЮ ДЕСЯТКУ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛЬНОСТЕЙ ПО КОЛИЧЕСТВУ ЖАЛОБ, СВЯЗАННЫХ С НЕКАЧЕСТВЕННЫМ ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ.

Достаточно много жалоб связано с лечением глаукомы. Отчасти это объясняется тем, что при глаукоме, особенно в начальных ее стадиях, отсутствует явная симптоматика, и пациент приходит к офтальмологу с запущенной, не всегда поддающейся лечению формой заболевания. Еще одна важная особенность – пациент “не видит” результата лечения глаукомы. Зрение зачастую не улучшается, а снижение уровня внутриглазного давления трудно ощутить самостоятельно, поэтому пациент может оценивать лечение как неэффективное или неправильное и подсознательно готов отстаивать свое право на получение “адекватной” офтальмологической помощи.

Сегодня во многих городах России постоянно работают Школы пациентов, страдающих глаукомой, и их родственников. Ежегодно более чем в 30 городах проходят мероприятия в рамках Всемирной недели борьбы с глаукомой (World Glaucoma Week, WGWW). Создан специальный интернет-сайт с материалами WGWW. Большое внимание этой форме работы с пациентами уделяет Российское глаукомное общество. Известно, что среди пациентов, регулярно посещающих Школы, прогрессирование заболевания встречается существенно реже.

**ГЛАУКОМА РАЗВИВАЕТСЯ НЕ ДРАМАТИЧЕСКИ; В СВЯЗИ С НИЗКОЙ СКОРОСТЬЮ ПОТЕРИ ЗРЕНИЯ, А ТАКЖЕ ЧАСТИЧНЫМ ПЕРЕКРЫТИЕМ ПОЛЕЙ, ПОТЕРЯ ЗРЕНИЯ НА РАННИХ СТАДИЯХ ПРОХОДИТ НЕЗАМЕТНО. СЛИШКОМ ЧАСТО ЗАБОЛЕВАНИЕ НЕ ДИАГНОСТИРУЕТСЯ, ДИАГНОСТИРУЕТСЯ НЕПРАВИЛЬНО ИЛИ СЛИШКОМ ПОЗДНО, И ЭТА СИТУАЦИЯ НАБЛЮДАЕТСЯ ПОВСЕМЕСТНО – В ВЕЛИКОБРИТАНИИ, ЕВРОПЕ, ВЕЗДЕ.**

R. Hitchings, президент Европейского глаукомного общества

Рост числа жалоб со стороны пациентов тесно связан и с ростом их правовой грамотности. В последнее время появилось много источников, из которых пациент может почерпнуть информацию о своих правах в сфере здравоохранения и о соответствующих обязанностях медицинского работника по отношению к нему. Такими источниками являются публикации в СМИ, передачи на радио и телевидении; специализированные интернет-ресурсы и информация, предоставляемая правозащитными организациями; общение с пациентами с аналогичной патологией:

**1.** В публикациях в СМИ, передачах на радио, телевидении дается подробный анализ прав пациентов и схемы действий в той или иной конфликтной ситуации, возникающей при оказании медицинской помощи.

Стоит особо отметить, что в подобных статьях и передачах медицинских работ-

ников обвиняют, зачастую не всегда заслуженно, когда наличие их персональной вины весьма сомнительно. Например, им ставят в вину недостатки организационного характера, связанные с низким уровнем материально-хозяйственной базы медицинской организации, отсутствием необходимого диагностического оборудования, инструментов, лекарств и т. п. Надо сказать, что качество оказания офтальмологической помощи зависит от технического оснащения медицинской организации.

Подобная подача фактов формирует у пациента стойкое негативное отношение к медицинскому работнику и толкает на сбор подробной информации о своих правах, а иногда – способствует так называемому потребительскому экстремизму (реализации своих прав не с целью их защиты, а с целью получения имущественной выгоды или причинения вреда непосредственно медицинскому работнику).

## Оценка рисков



ОТСУТВИЕ ДОЛЖНЫХ ЮРИДИЧЕСКИХ КРИТЕРИЕВ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТАМ ИНФОРМАЦИИ ОБ ОКАЗЫВАЕМОЙ ИМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ



ПАЦИЕНТЫ БОЛЕЕ ИНФОРМИРОВАНЫ О СВОИХ ПРАВАХ И ОБЯЗАННОСТЯХ ВРАЧА, ЧЕМ МЕДИЦИНСКИЙ РАБОТНИК



ОТСУТВИЕ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ УТВЕРЖДЕННОГО ПОРЯДКА ВЫДАЧИ ПАЦИЕНТАМ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

**2.** Специализированные интернет-ресурсы и правозащитные организации. В сети Интернет множество сайтов предлагают юридические консультации по здравоохранному праву и обеспечению защиты прав пациентов. Этим же занимаются многие юридические фирмы и адвокатские бюро. Так, в г. Москве более 300 организаций предоставляют юридическую поддержку гражданам, которым была оказана медицинская помощь ненадлежащего качества. При этом известны случаи, когда подобные услуги пациентам, которые изначально не собирались подавать жалобы, буквально навязывают, мотивируя это возможностью легко выиграть судебный процесс и получить определенную материальную выгоду.

**3.** Общение между пациентами со сходной патологией. Зачастую, сидя в очереди на прием к врачу, пациенты общаются между собой, рассказывая друг другу “случаи из собственной практики”, в которых описывается реализация того или иного права пациента.

В результате у пациента формируется желание как можно больше узнать о своих правах при оказании медицинской помощи, а также, что наиболее важно, – о механизме реализации своих прав. Все это приводит к тому, что пациент, идя на прием к врачу, имеет четкое представление о своих правах и об обязанностях доктора, а медицинский работник такого представления зачастую не имеет. Отсюда – различного рода конфликты в отношениях “врач – пациент”.

**Важно** ➤ Для того чтобы минимизировать риск возникновения конфликтов, медицинскому работнику необходимо как минимум быть осведомленным о том, какие права имеет гражданин, обратившийся к нему за медицинской помощью, и каковы обязанности врача по отношению к этому гражданину ■

Мы постараемся ответить на наиболее часто встречающиеся у медицинских работников вопросы, связанные с правовой регламентацией их деятельности.

Говоря о правовой регламентации медицинской деятельности, необходимо понимать, что медицинская деятельность осуществляется исключительно для пациента и направлена на восстановление и сохранение его здоровья.

**Важно** Права пациента, безусловно, занимают доминирующее положение в подобном рода правоотношениях ■

Вместе с тем каждая из сторон имеет не только права, но и обязанности. И у пациентов, и у медицинских работников есть права и обязанности по отношению друг к другу.

Рассмотрим правовой статус участников подобных правоотношений. В Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации” (далее – Закон № 323-ФЗ) содержатся юридически значимые определения основных субъектов правоотношений в сфере здравоохранения. Остановимся подробнее на некоторых из них.

Так, согласно определению (ст. 2 Закона № 323-ФЗ) под пациентом понимается физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния.

Важно понимать, что пациентом считается не только лицо, страдающее каким-либо заболеванием, но и лицо, просто обратившееся за медицинской помощью. К примеру, гражданин, пришедший к врачу-офтальмологу проверить остроту зрения, будет являться пациентом, независимо от того, имеет ли он какие-либо проблемы со зрением.

В этой же статье дается определение медицинского работника. Это физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

Интересно, что медицинским работником может считаться работник, не имеющий медицинского образования, но при этом работающий в медицинской организации и занимающийся медицинской деятельностью. К таким работникам могут быть отнесены, в частности, консультанты по профессиональной реабилитации инвалидов по зрению, выполняющие некоторые функции, входящие в должностные обязанности медицинских работников.

Еще одна дефиниция, вызывающая определенные споры, содержится в ст. 70 Закона № 323-ФЗ. Речь идет о понятии лечащего врача. По смыслу ч. 2 данной статьи лечащим врачом считается специалист, который организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов, при необходимости созывает консилиум врачей.

При этом возникает ряд вопросов, связанных с совместным ведением пациента несколькими врачами.

**Важно** ➤ Не совсем ясно, кто будет являться лечащим врачом пациента, находящегося на лечении в офтальмологическом отделении стационара, если у него разовьется острый инфаркт миокарда, так как это потребует его перевода в реанимационное, а затем в кардиологическое отделение ■

При этом медицинскую помощь такому пациенту наряду с врачом-офтальмологом будут оказывать врач-реаниматолог и кардиолог, которые до возникновения у пациента необходимости в оказании соответствующей квалифицированной помощи не являлись его лечащими врачами. Возможна и обратная ситуация – когда у нетранспортабельного пациента, находящегося без сознания в отделении реанимации, развивается язва роговицы, которую начинает лечить офтальмолог.

На наш взгляд, все эти специалисты наряду с врачом-офтальмологом также имеют правовой статус лечащего врача данного пациента, так как принимают непосредственное участие в обследовании и лечении этого пациента, а это соответствует основным характеризующим признакам лечащего врача согласно ч. 2 ст. 70 Закона № 323-ФЗ.

При анализе особенностей реализации прав пациента в офтальмологической практике нам бы хотелось остановиться на следующих моментах:

**1.** Реализация права пациента на выбор врача-офтальмолога.

Право пациента на выбор врача закреплено в ст. 21 Закона № 323-ФЗ. Пациент обладает возможностью выбирать медицинскую организацию, где ему будет оказана медицинская помощь, а также врача (с учетом его согласия).

Реализация данного права пациента в ряде случаев связана с определенными трудностями. Если пациент находится на лечении в стационаре, то возможность выбора врача реальна, так как в отделении стационара, как правило, работает несколько врачей-офтальмологов. Проблема может возникнуть при обращении в поликлинику, если в ней работает единственный врач-офтальмолог. Если по каким-либо причинам этот врач пациента не устраивает, ему придется обращаться в другую медицинскую организацию, что

часто сопряжено с большими трудностями (удаленность сторонней медицинской организации; трудности, связанные с прикреплением к сторонней организации, и т. п.).

Итак, пациент имеет право на выбор врача (с учетом согласия последнего), а врач, в свою очередь, может отказаться от лечения пациента, если его отказ непосредственно не угрожает жизни этого пациента и здоровью окружающих. При этом врач должен обратиться с соответствующим ходатайством к должностному лицу (руководителю) медицинской организации (ст. 70 Закона № 323-ФЗ).

**Важно** ➤ Законом не установлено, на основании каких именно причин врач может отказаться от лечения пациента. Как правило, такими причинами являются избыточная загруженность медицинского работника и нежелание брать на себя оказание медицинской помощи дополнительному контингенту пациентов ■

Данное обстоятельство – одно из многих, непосредственно защищающих интересы медицинских работников, – к сожалению, серьезно ограничивает для пациента реализацию права на выбор врача.

На наш взгляд, особую роль в решении данного вопроса должен играть руководитель медицинской организации. При обращении пациента с просьбой о замене лечащего врача руководитель должен, в частности, предоставить пациенту подробную информацию о режиме работы медицинской организации, а также проинформировать его о других медицинских организациях, где ему может быть оказана необходимая офтальмологическая помощь. При этом руководителю медицинской организации следует пояснить пациенту причины такого отказа, предоставив ему полную информацию с целью снижения риска возникновения конфликта.

**2.** Реализация права пациента на получение информации о методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

В соответствии с ч. 1 ст. 22 Закона № 323-ФЗ пациент имеет право получить в доступной для него форме имеющуюся в медицинской организации информацию о состоянии своего здоровья, в том числе – сведения о результатах медицинского обследования, наличии у него заболевания, установленном диагнозе и прогнозе развития заболевания, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных видах медицинского вмешательства, его последствиях и результатах оказания медицинской помощи.

В свою очередь, прямой обязанностью медицинской организации в соответствии с п. 6 ч. 1 ст. 79 Закона № 323-ФЗ является предоставление пациентам достоверной информации об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и медицинских изделиях.

С данным правом корреспондирует такое предварительное условие оказания медицинской помощи, как информированное добровольное согласие, предусмотренное ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ. Пациент, давая согласие на оказание ему медицинской помощи, должен основываться на предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации. Пациенту должны рассказать о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, его последствиях, а также предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

**Важно** ➤ В настоящее время не установлены должные юридические критерии, в соответствии с которыми пациенту предоставляется информация об оказываемой ему медицинской помощи ■

Данное обстоятельство создает определенные проблемы как для самих пациентов (невозможность получить полное представление об оказываемой медицинской помощи, о ее возможных вариантах и связанных с ней рисках), так и для медицинских работников, которые могут быть обвинены в ненадлежащем предоставлении информации.

Показательна соответствующая правоприменительная практика, когда суды, вынося решения в пользу пациентов, ссылаются на недостаточное информирование последних о предоставляемой медицинской помощи, несмотря на зафиксированное в медицинской документации информированное добровольное согласие.

Так, рассматривая претензию пациента, связанную с отсутствием надлежащей информации о лазерной коррекции зрения, суд отмечает: "...представленное в судебное заседание согласие Р-й Л.А. на лазерную коррекцию зрения, содержащееся в медкарте, не может служить, по мнению суда, доказательством предоставления истцу такой информации.

В данном документе пациенту предоставляется информация о том, что после лазерной коррекции зрения в течение восстановительного периода после операции возможны болевые ощущения, затуманивание зрения, слезотечение, радужные круги, повышенная слепимость, ощущение инородного тела в глазу, светобоязнь. Далее имеется информация о возможности сохранения остаточной миопии, гиперметропии, астигматизма после лазерной коррекции зрения. Поскольку документ содержит специальные медицинские термины, затруднительные

**ДЛЯ ТОГО ЧТОБЫ МИНИМИЗИРОВАТЬ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ КОНФЛИКТОВ, МЕДИЦИНСКОМУ РАБОТНИКУ НЕОБХОДИМО КАК МИНИМУМ БЫТЬ ОСВЕДОМЛЕННЫМ О ТОМ, КАКИЕ ПРАВА ИМЕЕТ ГРАЖДАНИН, ОБРАТИВШИЙСЯ К НЕМУ ЗА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ, И КАКОВЫ ОБЯЗАННОСТИ ВРАЧА ПО ОТНОШЕНИЮ К ЭТОМУ ГРАЖДАНИНУ.**

для восприятия обывателя, не имеющего специальных познаний в области медицины, а Р-а Л.А. никогда не имела дальновзоркости, об остаточных проявлениях которой могла идти речь, то суд соглашается с доводами истицы об отсутствии у нее информации о возможности проявления после операции дальновзоркости..."<sup>1</sup>.

Действительно, при оказании офтальмологической помощи проводится большое количество разнообразных медицинских вмешательств, подчас высокотехнологичных. Их осуществление связано с различного рода рисками (развития различных ятрогений, увеличения стоимости лечения вследствие возникновения необходимости провести корректирующие медицинские вмешательства и т. п.). При этом пациенту из-за отсутствия соответствующих знаний порой сложно понять назначение и необходимость таких вмешательств.

**Важно** ➤ Медицинский работник должен донести до пациента максимально подробную информацию об оказываемой помощи ■

При информировании пациента необходимо выделить следующие информационные блоки:

<sup>1</sup> А.В. Воропаев. Анализ дефектов правового обеспечения оказания платных медицинских услуг на основе судебной практики по искам о защите прав потребителей медицинских услуг // Сибирский медицинский журнал, 2009, № 2.

- Разъяснения по поводу диагноза, включающие предоставление сведений о возможных этиологии и патогенезе заболевания в каждом конкретном случае.
- Информирование о возможных типичных рисках, связанных с оказанием офтальмологической помощи (включая возможные побочные эффекты применения лекарственных препаратов).
- Ознакомление с подробным планом обследования и лечения (отдельно рассматривая каждое медицинское вмешательство).
- Подробная терминологическая расшифровка каждого проводимого медицинского вмешательства.
- Информирование о применяемых при оказании офтальмологической помощи лекарственных препаратах и медицинских изделиях. При этом важно донести до пациента информацию о нескольких лекарственных препаратах и медицинских изделиях, которые могут быть применены в каждом конкретном случае, обрисовав преимущества и недостатки каждого из них.
- Информирование пациента о приблизительных сроках лечения и о необходимости выполнять назначения и рекомендации лечащего врача. Необходимо указать точную дозировку и кратность приема препаратов.
- Информирование пациента о приблизительной стоимости лечения (в случаях если медицинская помощь будет оказываться на платной основе сверх объемов медицинской помощи, установленных Программой государственных гарантий бесплатного ее оказания).

При оформлении информированного добровольного согласия представляется необходимым внести в соответствующую письменную форму следующее: “Подпи-

сывая настоящий документ, я подтверждаю, что получил полные разъяснения о диагнозе, плане обследования и лечения, возможных видах медицинских вмешательств, которые могут быть применены мне при оказании медицинской помощи. Вся информация была предоставлена мне в доступной форме, каких-либо вопросов по ней не имею”.

**Важно** ➤ На настоящий момент универсальная форма информированного добровольного согласия не утверждена, хотя такое требование установлено законодательством (ч. 8 ст. 20 Закона № 323-ФЗ) ■

Эксперты рекомендуют медицинским организациям самостоятельно разрабатывать соответствующие формы.

**3.** Реализация права пациента на получение медицинской документации, отражающей состояние его здоровья.

При оказании офтальмологической помощи лечение одного заболевания может проводиться с использованием разных технологий медицинских вмешательств, разработанных представителями разных научных школ и направлений. В частности, при лечении глаукомы могут использоваться лазерные и микрохирургические методики.

Для решения вопроса о надлежащем/ ненадлежащем качестве медицинской помощи пациенту может потребоваться консультация других специалистов-офтальмологов, для этого ему необходимо будет получить соответствующую медицинскую документацию.

Согласно ч. 4 и 5 ст. 22 Закона № 323-ФЗ пациент либо его законный представитель имеет право непосредственно ознакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать на основании такой документации консультации у других специалистов. На основании письменного заявления пациент имеет право получать

отражающие состояние здоровья медицинские документы, их копии и выписки из медицинских документов.

Зачастую медицинские организации под тем или иным предлогом отказывают пациенту в предоставлении оригиналов медицинской документации. Они мотивируют это тем, что в случае потери документов пациентом юридическую ответственность за утрату будет нести медицинская организация. Согласиться с подобного рода утверждением нельзя, так как согласно законодательству предоставление пациенту оригиналов медицинских документов на основании соответствующего запроса является обязанностью медицинской организации.

Таким образом, если документы не будут предоставлены пациенту, то медицинская организация нарушит законодательство. В случае утери пациентом медицинской документации медицинскую организацию невозможно будет привлечь к ответственности, так как документы были предоставлены пациенту исключительно на основе требований, установленных законом.

**Важно** ➤ Для должностных и юридических лиц предусмотрена административная ответственность за отказ в предоставлении гражданину информации, а в отдельных случаях должностным лицам грозит уголовная ответственность ■

В настоящее время не установлен порядок выдачи медицинской документации пациентам по их требованию. Руководителю медицинской организации следует разработать такой порядок. В данном документе необходимо прописать условия предоставления пациенту медицинских документов; установить сроки, на которые предоставляется медицинская документация, а также указать, что ответственность за хранение медицинской документации полностью ложится на пациента.

В заключение отметим: соблюдение медицинскими работниками прав пациентов позволяет минимизировать риски возникновения конфликтов в системе взаимоотношений "врач – пациент", а также сократить число обвинений в адрес медицинского персонала.



### Читайте о самом важном в журнале «Справочник фельдшера и акушерки»

- Нормативные документы, регламентирующие деятельность среднего медперсонала
- Консультации специалистов по вопросам оплаты и нормирования труда среднего медперсонала
- Актуальные проблемы и вопросы оказания скорой и неотложной медицинской помощи
- Современные лекарственные препараты: оценка эффективности, сочетание
- Новые ситуационные задачи по акушерству, терапии и скорой помощи и новые приемы

Реклама

Выгодная подписка в редакции по телефону: **8 (495) 937-9082**  
или на сайте **www.proflit.ru**