

Секция «Юриспруденция»

Анализ механизма защиты прав граждан, застрахованных в системе ОМС

Иванченко Александр Валерьевич

Студент

ФГБОУ ВПО Волгоградский государственный университет, Факультет философии, истории, международных отношений и социальных технологий, Волгоград, Россия

E-mail: saniv@bk.ru

Защита прав застрахованных граждан является актуальной задачей на современном этапе модернизации здравоохранения. Развитие и распространение страхования профессиональной ответственности медицинских работников в настоящее время является одной из насущных проблем в здравоохранении. Она продиктована насущной необходимостью повысить уровень правовой и социальной защиты как пациентов, так и лиц, оказывающих медицинскую помощь. От того, как защищены права больных, насколько тщательно они соблюдаются, напрямую зависит качество медицинской помощи и удовлетворенность самих граждан системой здравоохранения. Нарушение прав составляет суть рисков как пациентов, так и медицинских работников. Расширение и практическое использование прав пациентов ведет к увеличению числа жалоб с их стороны и судебных исков. Поэтому страхование профессиональной ответственности медицинских работников – весомая гарантия повышения эффективности всей отечественной медицины [1, с. 4].

Вместе с тем, существует и достаточное число факторов, сдерживающих развитие страхования профессиональной ответственности медицинских работников [1, с 10]:

- Действующее законодательство РФ, наделяя медицинских работников правом застраховывать риск причинения вреда здоровью пациента в результате профессиональной ошибки, не определяет источники финансирования и порядок осуществления страхования профессиональной ответственности медицинских работников, вследствие чего данный вид страхования чрезвычайно слабо развит;

- Страхованием профессиональной ответственности в настоящее время могут пользоваться не все медицинские учреждения;

- В рыночных условиях может быть рассмотрен вариант страхования профессиональной ответственности за счет средств самих работников ЛПУ. На мой взгляд, это может быть эффективно в случае *существенного* увеличения зарплат врачей и медицинских работников, что в настоящее время не наблюдается.

- Введение персональной ответственности врачей потребует изменения подходов к их допуску к профессиональной деятельности, то есть переходу от лицензирования ЛПУ к лицензированию врачей. Однако это означает кардинальную перестройку всей системы здравоохранения.

Решение выделенных проблем видится в принятии федерального закона, устанавливающего обязательное страхование профессиональной ответственности медицинских работников.

За последние пять лет в Министерстве здравоохранения и социального развития несколько раз поднимался вопрос о разработке вышеупомянутого закона. Так, в 2007 году М.Ю. Зурабов объявил о том, что в Государственную думу РФ внесен соответствующий законопроект, однако, текст этого документа не был представлен. В 2009

году Т.А. Голиковой был доведен до сведения общественности проект закона РФ «Об обязательном страховании пациентов».

Его основной идеей являлось введение нового вида обязательного страхования пациентов на случай причинения вреда их жизни и здоровью вследствие профессиональной ошибки медицинских работников при оказании медицинской помощи в медицинских организациях независимо от их правовой формы и формы собственности. Главным идеологическим содержанием явился новаторский подход – страховать в обязательном порядке не медицинского работника от дефектов оказания им помощи пациенту, а самого пациента. При таком подходе последний быстро получал возмещение, а врач избегал бы длительных процедур расследования. В такой системе необходимо лишь выявление страхового случая, то есть наличия вреда. Однако эта система требует от государства определения источника финансирования страхования. Им может быть только государство или сам потенциальный пациент. Таким образом, государство заботится как о пациентах, так и о врачах той системы здравоохранения, которую это государство создало по факту (нищие врачи и нищие пациенты). Именно в силу того, что государство не хочет брать на себя ответственность за состояние навязанного гражданам здравоохранения, этот законопроект не нашел одобрения властей [2, с. 6].

В настоящее время на обсуждение общественности представлен проект федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами» [5]. Его главное идейное содержание – возложение финансовой ответственности на учреждения здравоохранения, то есть государство (субъекты Федерации, муниципальные образования) не определяет себя источником финансирования страхования. Оно лишь создает правила страхования. Однако анализ данного законопроекта выявил недочеты и пробелы в предполагаемой системе защиты прав пациентов.

Так, по мнению А. А. Старченко и др. [2, с. 6], обращает на себя внимание полное отсутствие конкретности в ряде важнейших определений, с которыми будут связаны главные проблемы применения данного закона на практике.

Таким образом, в настоящее время не существует законодательно определенного процесса профессиональной подготовки врача-эксперта качества медицинской помощи, отсутствует утвержденная форма сертификата врача по какой-либо специальности. Согласно Старченко и др., определение «дефект медицинской помощи» содержит лишь его косвенные признаки [3, с. 12], что может дать основание для произвольной трактовки.

В отношении ЛПУ, допустившего оказание медицинских услуг ненадлежащего качества, возможно применение штрафных санкций со стороны СМО в соответствии с заключенными между ними договорами. Однако конкретный размер штрафных санкций не установлен ни Федеральным законом 326-ФЗ, ни Правилами ОМС, но предложен в Письме ФФОМС от 15 марта 2011 г. 1257/30-4/и «О реализации приказа ФОМС от 01.12.2010 230» [4]. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования не является федеральным органом исполнительной власти и в соответствии с п. 11 ст. 39 Федерального закона 326-ФЗ не вправе устанавливать ни форму типового договора, ни ограничительные требования к нему в форме каких-либо штрафных санкций [3, с. 19].

В результате такой юридической неопределенности возможно возникновение конфликтов между СМО и ЛПУ в процессе проведения медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи, а также между СМО и ФФОМС в процес-

се контроля последним деятельности страховой медицинской организации и в частности качества работы по выполнению медико-экономической экспертизы и экспертизы качества медицинской помощи и оплаты невыполненных и перевыполненных объемов оказанной медицинской помощи.

Литература

1. Русецкая, Э. А. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников в России и за рубежом / Э.А. Русецкая, Е.В. Аксененко // *Страховое дело*. 2010. 3. С. 4 – 11.
2. Старченко, А. А. Законопроект «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами»: анализ существующих подходов с позиции государства и гражданина / А.А. Старченко, Д.А. Зинланд, М.Ю. Фуркалюк, И.В. Рыкова // *Страховое дело*. 2011. 2. С. 3 – 9.
3. Старченко, А. А. Медицинское страховое право: насущные проблемы системы менеджмента качества медицинской помощи / А.А. Старченко, Д.А. Зинланд, М.Ю. Фуркалюк, И.В. Рыкова // *Страховое право*. 2011. 2. С. 10 – 21.
4. Письмо Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 15 марта 2011 г. 1257/30-4/и «О реализации приказа ФОМС от 01.12.2010 230». // Текст письма официально опубликован не был.
5. Проект Федерального закона от 2 сентября 2010 г. «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами» // URL: http://www.minzdravsoc.ru/docs/doc_projects/447