



НАЦИОНАЛЬНЫЙ
ИНСТИТУТ
МЕДИЦИНСКОГО
ПРАВА

ПРАВОВЫЕ РИСКИ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

ПАВЛОВА ЮЛИЯ ВЛАДИМИРОВНА

кандидат юридических наук

доцент кафедры медицинского права

Первого МГМУ им. И.М. Сеченова

Генеральный директор

Национального института медицинского права

Руководитель Комитета по праву Ассоциации онкологов России

Обзор правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

Контроль за соблюдением прав граждан в сфере охраны здоровья

граждане покупают лекарства в стационар и платят за медицинские услуги, предусмотренные программой ОМС

нарушаются права граждан в сфере лекарственного обеспечения

Не соблюдаются срываются сроки ожидания диагностики, консультаций, приглашений в стационар

необоснованный отказ в прикреплении к выбранной гражданином поликлинике/врачам

нет ИДС, или оно с дефектами (нет подписи, неустановленной формы, неполнота информации)

не соблюдаются права граждан на ознакомление с медицинской документацией, предоставление копий меддокументов

нет инфраструктуры для инвалидов

на стендах/сайте не размещается многочисленная информация, которая обязательна к размещению

Обзор правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

Контроль за соблюдением порядков и стандартов медпомощи

несоблюдение стандартов, порядков, клинических рекомендаций

необоснованное невыполнение медуслуг с усредненной частотой предоставления "единица«

отсутствие диагностических методик, внесенных в стандарт медпомощи

Обзор правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

Контроль за внутренним контролем качества

нет приказа о создании врачебной комиссии

несоответствие состава врачебной комиссии установленным требованиям

нет плана-графика заседаний врачебной комиссии, либо он не соблюдается, либо он недостаточно "частый"

в медкарте нет информации о решении врачебной комиссии

решения заседаний врачебной комиссии не оформляются в виде протоколов

не изучается каждый случай смерти пациентов

не принимаются решения по "лекарственным" вопросам, в том числе назначения лекарств по торговым наименованиям при наличии медицинских показаний (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям)

не сообщается в Росздравнадзор о побочных и СНР

не рассматриваются жалобы граждан по качеству медпомощи

Обзор правоприменительной практики контрольно-надзорной деятельности Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения

Системные дефекты ведения медицинской документации

многочисленные неинформативные нечитаемые рукописные записи, сделанные неразборчивым почерком, с произвольными сокращениями слов и неустановленной медицинской терминологией, аббревиатурой

отсутствие обоснований клинического диагноза, краткость описания жалоб пациента, анамнеза жизни и клинической симптоматики (картины) заболеваний, результатов клинико-лабораторного и инструментального обследований

отсутствие обоснований необходимости проведения того или иного медицинского вмешательства, добровольного письменного информированного согласия пациента на медицинское вмешательство

наличие дневниковых записей без указания времени осмотра, фамилии и должности врача, не содержащих объективной информации о состоянии пациента и динамики течения заболевания

отсутствие в дневниковых записях интерпретации лечащими врачами результатов лабораторных и инструментальных исследований

НЕВЫПОЛНЕНИЕ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ,
СТАНДАРТОВ И КЛИНИЧЕСКИХ РЕКОМЕНДАЦИЙ

Правовой статус клинических рекомендаций и стандартов

Выполнение порядков, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций - предмет контроля в системе обязательного медицинского страхования

Приказ Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 28 февраля 2019 г. N 36 "Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию"

Экспертиза качества медицинской помощи проводится путем проверки соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи договору на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию:

- **порядкам оказания медицинской помощи**
- **клиническим рекомендациям**
- **стандартам медицинской помощи**

Порядок проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию застрахованным лицам, а также ее финансового обеспечения (на стадии общественного обсуждения)

Экспертиза качества медицинской помощи проводится путем проверки соответствия предоставленной застрахованному лицу медицинской помощи договору по обязательному медицинскому страхованию, договору в рамках базовой программы, **порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, стандартам медицинской помощи.**

Правовой статус клинических рекомендаций и стандартов

Нарушение порядка, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций - основание для наступления юридической ответственности

Гражданско-правовая ответственность

Определение СК по гражданским делам Верховного Суда РФ N 5-КГ17-176

Нарушение установленных в соответствии с законом **порядка и стандарта оказания медицинской помощи, проведения диагностики, лечения, выполнения послеоперационных процедур является нарушением требований к качеству медицинской услуги**, нарушением прав в сфере охраны здоровья, что может рассматриваться как основание для компенсации потребителю морального вреда и возмещения убытков.

Определение СК по гражданским делам Восьмого кассационного суда общей юрисдикции от 20 августа 2020 г. по делу N 8Г-13141/2020[88-13124/2020]

Совокупность имеющихся в деле доказательств, в том числе заключение повторной судебно-медицинской экспертизы, свидетельствуют о несоответствии качества оказанной истцу медицинской услуги нормативным требованиям и положениям **Клинических рекомендации Российского общества онкомаммологов по профилактике рака молочной железы, дифференциальной диагностике, лечению, предопухолевых и доброкачественных заболеваний молочных желез от 20.10.2016**, наличию дефектов медицинской помощи на каждой стадии ее оказания (при каждом обращении пациента), то есть о существенных недостатках оказанной медицинской услуги.

Правовой статус клинических рекомендаций и стандартов

Нарушение порядка, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций - основание для наступления юридической ответственности

Иск к КБУЗ "Клинический онкологический диспансер" о взыскании компенсации морального вреда

Дефектом оказания медицинской помощи БУЗОО на стационарном этапе явилось нарушение **Порядка в части соблюдения объёма госпитального спектра обследования для поступивших в экстренном порядке;**

В лечебном учреждении также были допущены дефекты оформления медицинской документации (в направлении лечащего врача не были указаны особенности течения заболевания, при выполнении операции медицинская карта не соответствовала учётной форме, протокол операции написан чрезмерно кратко, отсутствует выписной эпикриз).

Как правомерно указал суд апелляционной инстанции, **отсутствие прямой причинно-следственной связи между оказанием ненадлежащим образом медицинских услуг и наступлением смерти С.А, не является основанием для освобождения ответчиков от гражданско-правовой ответственности**, поскольку в данном случае имеет место непрямая (опосредованная) связь между действиями врачей ответчика и наступившей смертью С.А.

Судебная коллегия считает, что, как прямая причинно-следственная связь, так и косвенная, свидетельствуют о вине ответчиков при оказании пациенту медицинских услуг, различия заключаются лишь в степени вины.

Правовой статус клинических рекомендаций и стандартов

Нарушение стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций - основание для наступления юридической ответственности

Уголовная ответственность

Методические рекомендации «Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи» (утв. Директором ФГБУ "РЦСМЭ" Минздрава России, главным внештатным специалистом по судебно-медицинской экспертизе Минздрава России, доктором медицинских наук А.В. Ковалевым)

Ненадлежащее оказание медицинской помощи пациенту - оказание медицинской помощи пациенту не в соответствии с общепринятыми порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разработанными и утвержденными медицинскими профессиональными некоммерческими организациями, в том числе технические и лечебно-диагностические ошибки при оказании медицинской помощи пациенту.

Проводя судебно-медицинскую экспертизу по так называемому "врачебному делу" экспертная комиссия в первую очередь должна анализировать соблюдение при оказании медицинской помощи пациенту порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

Правовой статус клинических рекомендаций и стандартов

Нарушение стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций - основание для наступления юридической ответственности

Административная ответственность

Определение СК по гражданским делам Восьмого кассационного суда общей юрисдикции от 20 августа 2020 г. по делу N 8Г-13141/2020[88-13124/2020]

По жалобе истца Территориальным органом Росздравнадзора проведена проверка, в результате которой выявлены нарушения приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 N915н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология«. **В нарушение Клинических рекомендаций для врачей общей практикине проведено гистологическое исследование (биопсия) при первичном обращении. По результатам проверки руководству лечебно-диагностического центра вынесено предписание об устранении нарушений действующего законодательства в сфере здравоохранения.**

Постановлением N "ЛДЦ" привлечено к административной ответственности по ч.1 ст. 14.4 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях (оказание населению услуг, не соответствующих требованиям нормативных правовых актов, устанавливающих порядок (правила) оказания населению услуг).

Правовой статус клинических рекомендаций и стандартов

Нарушение стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций - основание для наступления юридической ответственности

Административная ответственность

Постановление Девятого кассационного суда общей юрисдикции от 06 апреля 2020 г. по делу N 16-606/2020

Должностными лицами территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения в отношении КГБУЗ проведена плановая выездная проверка, по результатам которой выявлены нарушения лицензионных требований, а именно:

Из положений [статей 10](#) и [19](#) Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах здоровья граждан в Российской Федерации" следует, что каждый гражданин имеет право на оказание доступной и качественной медицинской помощи в соответствии с порядком оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи. **В этой связи оказание медицинской помощи с нарушением указанных порядков и стандартов влечет нанесение ущерба праву граждан на квалифицированную медицинскую помощь** и является грубым нарушением лицензионных требований, что составляет объективную сторону состава административного правонарушения, предусмотренного [частями 1](#) и [3 статьи 19.20](#) Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

НАРУШЕНИЯ ПРАВ ГРАЖДАН В СФЕРЕ ЛЕКАРСТВЕННОГО
ОБЕСПЕЧЕНИЯ

Нарушения прав граждан в сфере лекарственного обеспечения

Отказ лечащего врача выписать рецепт из-за отсутствия его в аптеке

Действующими нормативными правовыми актами установлен порядок обеспечения граждан-инвалидов лекарственными препаратами за счет средств бюджета, заключающийся в том, что такое обеспечение производится **на основании рецепта, выданного лечащим врачом**, который определяет нуждаемость и объем необходимого больному лекарственного препарата.

Как следует из представленных в материалы дела документов, ГУЗ "Областной клинический онкологический диспансер" был назначен препарат «.....», **однако рецепт на его бесплатное получение ей не выписывался, несмотря на неоднократные обращения.**

На основании изложенного, установив, что на рекомендованный препарат " рецепт на его бесплатное получение лечащим врачом выписан не был, суд приходит к выводу о признании незаконным бездействия ГУЗ "Областной клинический онкологический диспансер", выразившегося в не предоставлении рецепта на получение жизненно необходимого лекарственного препарата

Более того, не предоставление О.А. рецептов и соответственно лекарственных препаратов в рекомендованных лечащим врачом дозировках влечет нарушение ее права на охрану здоровья и получение медицинской помощи бесплатно, что в соответствии с [Конституцией](#) РФ недопустимо.

В виду отсутствия рецепта на приобретение лекарственного препарата была лишена возможности обратиться в фармацевтическую организацию для приобретения необходимого ей препарата бесплатно, в связи с чем, приобретение истцом лекарственных средств, право на бесплатное получение которых она имеет, на свои собственные денежные средства, свидетельствует о нарушении прав и законных интересов на получение медицинской и социальной помощи в виде бесплатного обеспечения лекарственными средствами.

Нарушения прав граждан в сфере лекарственного обеспечения

Из амбулаторной карты следует, что имело место регулярное обращение истца к врачам по месту своего жительства, о чем свидетельствуют записи врачей в амбулаторной карте.

Из изложенного следует, что врачи по месту жительства располагали сведениями о её диагнозе,

Материалами дела установлено, что врачами ГБУ рецепты на бесплатное получение лекарственного препарата не были выписаны и были выписаны в недостаточном количестве.

Судебная коллегия находит **неубедительными доводы представителя ГБУ о том, что рецепты на получение бесплатно лекарственного препарата не были выписаны ввиду того, что она не обратилась в комиссию, поскольку это не предусмотрено законом.** Кроме того, ответчиком суду не представлено доказательств, свидетельствующих о разъяснении инвалиду врачами порядка обращения за рецептом.

В судебном заседании суда представитель ГБУ, не отрицая факта обращения истца по вопросу получения бесплатно лекарственного препарата, пояснил, что **лечащий врач посчитал нецелесообразным выписывать рецепт, так как отсутствовало финансирование на эти цели.**

В соответствии с Инструкцией по порядку назначения лекарственных препаратов самостоятельно лечащим врачом или врачом-специалистом лечебно-профилактического учреждения выписываются рецепты на лекарственные препараты для амбулаторного лечения граждан в рамках оказания государственной социальной помощи и граждан, имеющих право на получение лекарственных средств бесплатно и со скидкой, в соответствии со стандартами медицинской помощи....

Нарушения прав граждан в сфере лекарственного обеспечения

Бездействие Минздрава субъекта по обеспечению льготника лекарственным препаратом

Истец, имея инвалидность, является федеральным и региональным льготником, стоит на учете в поликлинике ГБУЗ " Городская поликлиника", где ему выписываются рецепты на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами.

Из материалов дела следует, что «Городская поликлиника" письменно обращалось в Министерство здравоохранения области о выделении дополнительных денежных средств на приобретение льготных медикаментов в связи с недостаточностью финансирования. Кроме того, учреждением неоднократно направлялись письма с просьбой обеспечить лекарственными препаратами по федеральным программам, однако все обращения были оставлены без ответа.

Министерством здравоохранения не был произведен анализ необходимости дополнительного финансирования ГБУЗ " Городская поликлиника", не проверено наличие лекарственных препаратов, необходимых истцу, не произведено перераспределение лекарственных средств, не были даны ответы на письма ГБУЗ

Действующее законодательство предусматривает ответственность органов государственной власти, а не лечебного учреждения за необеспечение лекарственными средствами лиц, получающими социальную поддержку от государства.

Таким образом, суд обоснованно возложил на Министерство здравоохранения Пензенской области обязанность по возмещению понесенных истцом расходов на приобретение лекарственных препаратов.

Нарушения прав граждан в сфере лекарственного обеспечения

Нарушение преемственности лечения

Прерывание лечения вследствие отсутствия в ГБУЗ лекарственного препарата, назначенного данному лицу врачебной комиссией, является несоблюдением Порядка оказания медицинской помощи

Постановление Первого кассационного суда общей юрисдикции от 28 февраля 2020 г. по делу N 16-484/2020

На основании распоряжения (приказа) руководителя территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения проведена внеплановая документарная проверка деятельности учреждения, в рамках которой установлено, что Т.С.В. установлен диагноз " "данные изъяты"", в отношении пациента приняты решения о необходимости лечения лекарственным препаратом «....." каждые 21 день 4-6 курсов.

ГБУЗ "Областной онкологический диспансер" Т.С.В. проведено три введения вышеуказанного лекарственного препарата, после чего лечение прервано в связи с отсутствием данного лекарственного препарата в учреждении, что явилось нарушением лицензионных требований, установленных подпунктом "а" пункта 5 Положения о лицензировании медицинской деятельности.

Вышеуказанные факты зафиксированы в акте проверки и послужили основанием для составления главным государственным инспектором отдела надзора и контроля за медицинской деятельностью территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Пензенской области в отношении ГБУЗ **протокола об административном правонарушении, предусмотренном частью 3 статьи 19.20 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.**

Нарушения прав граждан в сфере лекарственного обеспечения

Прерывание лечения вследствие отсутствия в ГБУЗ лекарственного препарата, назначенного данному лицу врачебной комиссией, является несоблюдением Порядка оказания медицинской помощи

[Постановление Первого кассационного суда общей юрисдикции от 28 февраля 2020 г. по делу N 16-484/2020](#)

Из анализа приведенных выше норм следует, что прерывание лечения Т.С.В. вследствие отсутствия в ГБУЗ "Областной онкологический диспансер" лекарственного препарата, назначенного данному лицу врачебной комиссией, является несоблюдением Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология", утвержденного приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 915н, повлекшим возникновение угрозы причинения вреда его жизни и здоровью, что в силу подпункта "а" пункта 5 Положения о лицензировании медицинской деятельности является грубым нарушением лицензионных требований и влечет административную ответственность, предусмотренную частью 3 статьи 19.20 Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях.

Нарушения прав граждан в сфере лекарственного обеспечения

Действующее законодательство не предполагает установления каких-либо ограничительных перечней лекарственных препаратов для обеспечения лекарственными препаратами, назначенными по решению врачебной комиссии

Судом установлено и следует из материалов дела, что М.П. является инвалидом первой группы, онкологической больной с диагнозом множественная миелома.

Решением Врачебной комиссии ГБУЗ "Онкологический диспансер" было принято решение по жизненным показаниям изменить лечение на препарат " «.....»", в связи с осложнением в виде двойной рефрактерности к другим препаратам.

Медицинская организация обратилась с заявкой о приобретении указанного препарата в Министерство здравоохранения, но в удовлетворении заявки было отказано, со ссылкой на то, что препарат не входит в стандарт медицинской помощи, не закупается, необходимо представление протокола с обоснованием его назначения по жизненным показаниям при непосредственной угрозе жизни пациента, ввиду отсутствия такого протокола медицинской организации, назначившей препарат в приобретении препарата отказано.

Суд апелляционной инстанции согласился с выводами суда первой инстанции и отметил, что надлежащее оформление документов (в данном случае о назначении гражданину лекарственных препаратов, не входящих в соответствующий стандарт медицинской помощи) является обязанностью врачебной комиссии, а не гражданина, который не должен нести неблагоприятные последствия в виде необеспечения необходимым лекарственным препаратом из-за несоблюдения лечебным учреждением порядка оформления соответствующей документации.

СИСТЕМНЫЕ ДЕФЕКТЫ ВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ

Системные дефекты ведения медицинской документации

Определение СК по гражданским делам Седьмого кассационного суда общей юрисдикции от 09 июня 2020 г. по делу N 8Г-3463/2020[88-5321/2020]

Судами на основании экспертного заключения и в результате исследования медицинской карты стационарного больного выявлены множественные недостатки (дефекты) оформления документации, а именно:

- ✓ нарушена хронологическая последовательность расположения в медицинской документации дневниковых записей осмотров врачей, записей врачей консультантов,
- ✓ множественные исправления времени и даты дневниковых записей осмотра, проведения медицинских манипуляций; дневниковые записи осмотра реаниматологом, протоколы-консультации врачей специалистов,
- ✓ осмотры заведующих отделениями носят формальный характер, поскольку не отражают полную (объективную) динамику состояния больной,
- ✓ отсутствует в полном объеме интерпретация клинических симптомов и синдромов, результатов полученных параклинических исследований,
- ✓ отсутствует обоснование изменения в тактике лечения и эффективности проводимой терапии;
- ✓ имеются противоречивые сведения в отношении объективного статуса " в дневниковых записях осмотра врачей;
- ✓ отсутствует ведение листа назначений.

Системные дефекты ведения медицинской документации

Определение СК по гражданским делам Седьмого кассационного суда общей юрисдикции от 09 июня 2020 г. по делу N 8Г-3463/2020[88-5321/2020]

В медицинской карте в период ...не имеется сведений о том, кто являлся ее лечащим врачом профильного отделения (то есть врачом, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период его лечения и наблюдения за ним).

Разрешая спор, суд отметил низкое качество заполнения и ведения медицинской карты стационарного больного, однако выявленные недостатки (дефекты) оформления первичной медицинской документации в причинно-следственной связи со смертью не находятся. Между недостатками диагностики и лечения основного заболевания, развившихся осложнений и сопутствующей патологии и наступлением смерти прямой причинно-следственной связи не установлено, однако при своевременной диагностике и применении адекватного лечения (направленного на устранение основного заболевания хирургическими методами лечения) благоприятный исход не исключался.

Установив указанные обстоятельства, суды пришли к выводу о наличии правовых оснований для взыскания с МБУЗ в пользу истца денежной компенсации морального вреда, причиненного оказанием ненадлежащей медицинской помощи его матери, определив размер компенсации морального в размере 300 000 рублей.

Системные дефекты ведения медицинской документации

Апелляционное определение СК по гражданским делам Московского городского суда от 26 августа 2020 г. по делу N 33-31278/2020

Заполнение медицинской документации не относится к медицинской услуге, а следовательно, и ее качеству, по поводу которого возник спор, а являются частью медицинской деятельности. Доказательств того, что медицинская деятельность в этой части привела к некачественному оказанию медицинских услуг, в деле не имеется.

Вместе с тем судом правильно установлено, что согласно заключению комиссионной судебно-медицинской экспертизы к недостаткам ведения медицинской документации **относится отсутствие информированного согласия на лечебную манипуляцию, отсутствует согласие на обработку персональных данных.**

Указанные нарушения влекут компенсацию морального вреда и, соответственно, штрафа на основании [пункта 6 статьи 13](#) Закона РФ от 7 февраля 1992 года N 2300-1 "О защите прав потребителей" в связи с тем, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является дача информированного добровольного согласия гражданина или его законного представителя на медицинское вмешательство

Из материалов дела усматривается, что Л.Г.... при уточнении своих исковых требований ссылалась на нарушение ответчиком порядка дачи информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство.

Системные дефекты ведения медицинской документации

Апелляционное определение СК по гражданским делам Московского городского суда от 26 августа 2020 г. по делу N 33-31278/2020

Следовательно, установив, что при осуществлении ответчиком медицинской деятельности им не отражено в медицинской документации наличие информированного согласия истца на лечебную манипуляцию, суду следовало решить вопрос о компенсации морального вреда именно за данное нарушение, чего сделано не было.

Принимая в этой части новое решение, судебная коллегия принимает во внимание, что при определении размера компенсации морального вреда по правилам [статьи 15](#) Закона РФ от 7 февраля 1992 года N 2300-1 "О защите прав потребителей" **надлежит учесть значение для пациента его информированности о медицинском вмешательстве, позволяющем правильно выбрать медицинскую услугу с учетом не только ее стоимости, но и времени лечения, рисках наступления неблагоприятных последствий.**

При таком положении размер компенсации морального вреда судебная коллегия определила в сумме 80000 рублей.

По смыслу [пункта 6 статьи 13](#) Закона РФ от 7 февраля 1992 года N 2300-1 "О защите прав потребителей" штраф с ответчика подлежит взысканию в размере 40000 рублей независимо от того, были ли заявлены такие требования истцом.

Системные дефекты ведения медицинской документации

Дефекты ведения медицинской документации затрудняют проведение экспертной оценки и приводят к невозможности объективного рассмотрения судебного дела

Апелляционное определение СК по гражданским делам Санкт-Петербургского городского суда от 13 февраля 2020 г. по делу N 33-3486/2020

Согласно акта проверки Комитета по здравоохранению по вопросу оказания медицинской помощи ненадлежащего качества установлены дефекты ведения медицинской документации, затруднившие оценку процесса оказания помощи и/или планирование потребности в ресурсах здравоохранения.

Апелляционное определение СК по гражданским делам Московского городского суда от 10 июня 2019 г. по делу N 33-24645/2019

Эксперты указали, что ненадлежащее ведение медицинской документации является недостатком оказания медицинской помощи, в результате которого экспертной комиссии не представляется возможным сделать вывод о состоянии, с которым обратилась пациентка, и, соответственно, о наличии или отсутствии неблагоприятных последствий в результате проведенных ей медицинских процедур.

Ненадлежащее ведение ответчиком медицинской документации привело к сокрытию, утрате и, как следствие, невозможности установления состояния здоровья Н.С. как до обращения вза медицинской помощью, так и после получения процедуры....

Системные дефекты ведения медицинской документации

Информационное письмо Департамента здравоохранения г. Москвы "О недостатках оформления и ведения первичной медицинской документации".

Проведенный в ГБУЗ "Бюро судебно-медицинской экспертизы Департамента здравоохранения г. Москвы" анализ качества медицинской документации, поступающей по запросам следственных органов из подведомственных Департаменту здравоохранения г. Москвы учреждений для производства экспертиз, выявил почти в 100% случаев наличие тех или иных недостатков и дефектов ее оформления и ведения, которые **негативно сказывались на полноте, объективности и обоснованности экспертных заключений, а именно:**

- многочисленные неинформативные нечитаемые рукописные записи, сделанные неразборчивым подчерком, с произвольными сокращениями слов;
- отсутствие обоснований госпитализации, клинического диагноза, краткость приведенных жалоб, анамнеза жизни и анализа заболеваний, результатов объективного обследования;
- отсутствие обоснований необходимости проведения того или иного медицинского вмешательства, добровольного информированного согласия пациента на медицинское вмешательство;
- наличие дневниковых записей без указания времени осмотра, фамилии и должности врача, не содержащих объективной информации о состоянии пациента;
- отсутствие в дневниковых записях интерпретации лечащими врачами результатов лабораторных и инструментальных исследований.....

НЕСОБЛЮДЕНИЕ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА

Несоблюдение внутреннего контроля качества

Внутренний контроль качества медпомощи, выполненный врачом в отношении "собственного" случая, обошелся клинике в 105 000 рублей штрафа

[Определение Верховного Суда РФ от 3 февраля 2020 г. N 303-ЭС19-27245](#)

Верховный Суд РФ не стал пересматривать дело о стотысячном штрафе, назначенном частной клинике за грубое нарушение лицензионных требований.

Ранее Росздравнадзор - по жалобе пациентки о некачественной медицинской помощи - выявил в действиях частной клиники нарушения:

внутренний контроль качества медицинской помощи (ВК КМП) в отношении данного случая был проведен с нарушениями - в частности, из сведений, содержащихся в журнале контроля качества оказания медпомощи, протоколе заключения врачебной комиссии, невозможно установить, кто именно проводил экспертизу качества, хотя при этом в составе врачебной комиссии (ее председателем) был лечащий врач пациентки, а это запрещено; итоговая оценка качества медицинской помощи - "невыполнение пациентом рекомендаций" - противоречит данным, полученным во время административного расследования.

Именно эпизод с ненадлежащей процедурой проведения ВК КМП - согласно [Положению](#) о лицензировании медицинской деятельности ([несоблюдение](#) установленного порядка осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности) - Росздравнадзор счел грубым нарушением лицензионных требований и потребовал у арбитражного суда строго наказать клинику.....



НАЦИОНАЛЬНОЕ
АГЕНТСТВО
МЕДИЦИНСКОГО
ПРАВА

БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!

www.med-law.ru