

Институт медицинского права в России заметно отстаёт в развитии. На этом фоне стремительно растёт количество не только инициированных судебных исков «пациент против медицинского учреждения», но и выигранных дел. Причём выигранных споров. И самое обидное в этой ситуации, что те ошибки, на основании которых суд признаёт вину врачей, по большей части были допущены именно из-за низкой правовой грамотности самих медработников.

О типичных ошибках, которые приводят медиков в суд, и важности юридического сопровождения деятельности лечебных учреждений – в интервью специалиста в области медицинского права, адвоката Юлии СТИБИКИНОЙ.

– Юлия Александровна, самый главный вопрос: баланс интересов врачебного сообщества и сообщества пациентов в принципе возможен? Или мы вступили в эпоху непрерывной конфронтации сторон?

– Наверное, возможен, но есть много «но». И первое из них – российское законодательство, которое полностью направлено на защиту интересов пациента. На сегодняшний день врачи у нас в стране, по сути, бесправны.

Когда обсуждался проект нового Федерального закона «Об основах законодательства в сфере охраны здоровья граждан в РФ», все, кто занимается медицинским правом, в один голос говорили: если в тексте появятся определения «услуга», «качество» и т.п., медицинская деятельность подпадёт под действие Закона о защите прав потребителей. Нам возражали. А через полгода после принятия «Основ» вышло постановление Верховного суда РФ, где сказано: работа медицинских учреждений подпадает под действие Федерального закона «О защите прав потребителей», самого знаменитого в Российской Федерации, потому что, согласно этому закону, производитель услуги всегда оказывается виноватым, даже если не виноват.

Конечно, в здравоохранении масса проблем и поводов для справедливых судебных исков, однако я убеждена, что работу врача и, к примеру, портного или сантехника, нельзя оценивать, опираясь на одни и те же требования. Мне как юристу эта ситуация непонятна. Особенно теперь, когда я, как адвокат, работаю не только с пациентами, но и с медицинскими организациями.

– Вы начинали как адвокат, представляющий в суде интересы пациентов. Именно «благодаря» вам Новосибирск прогремел на всю страну как первый город, где пациенты выиграли самые крупные иски к лечебным учреждениям. За это медицинская общественность должна вас, мягко говоря, недолюбливать. И вдруг становится известно, что вы защищаете права самих врачей. Что произошло?

– Медицинское право не должно быть однобоким, и врач как гражданин РФ имеет такое же право на квалифицированную судебную защиту, как и пациент. Действительно, ещё несколько лет назад я и мои коллеги были в принципе неинтересны медикам, на письма с предложением представлять интересы медицинских учреждений в судах нам просто не отвечали.

Потом было первое громкое судебное решение по пациентке, которой из-за очевидной врачебной ошибки ампутировали ногу. Затем следующие выигранные иски. И только после того, как крупнейшая новосибирская частная клиника проиграла иск на 7 млн руб. за смерть новорождённого, медицинская общественность задумалась...

Сегодня, наконец, медицинские организации стали сами об-

Советы юриста

«Неприкасаемых» ждут в суде

80% исков порождены неумением врачей общаться с пациентами



ращаться за правовой помощью к юристам, имеющим большой объём практики по судебно-медицинским делам. Постепенно меняется отношение к понятию «медицинское право». Правда, процесс ещё нельзя назвать всеобщим, и более того, есть клиники, которые, даже пройдя через суды и проиграв несколько исков, не делают никаких выводов и продолжают совершать те же ошибки. Это ли не нонсенс?

Положительной же тенденцией можно назвать то, что всё больше врачей посещают семинары по медицинскому праву, а лечебные учреждения заключают с юридическими компаниями договоры на правовой аутсорсинг.

– Это оптимальный вариант, или юрист в штате ЛПУ всё-таки нужен для работы в рамках хозяйственного и трудового права?

– Есть лечебные учреждения, которые полностью передают на аутсорсинг всю юридическую деятельность, и я думаю, за этим будущее. Тем более что Россия вплотную приблизилась к необходимости введения системы страхования профессиональной ответственности врача, что давно пора сделать.

Что касается юриста в штате больницы, один специалист не может быть равно компетентен во всех видах права – трудового, хозяйственного, медицинского, административного. На сегодняшний день, пусть простят меня коллеги, во всей системе здра-

воохранения Новосибирской области я знаю только одного «больничного» юриста, который может достойно сражаться в суде, представляя интересы своего лечебного учреждения.

– На ваш взгляд, почему раньше не было такого числа недовольных пациентов? На самом деле медицинская помощь была более качествен-

нее, где пытались ввести в заблуждение и пациента и суд, будет участвовать в процессе третьим лицом. Почему врачи, которые не виноваты, должны нести ответственность за деяния недобросовестных коллег?

Кстати, когда на семинарах я рассказываю слушателям, что такая практика существует, для большинства медиков, особенно

учреждений нет шансов выиграть судебное дело: по мере накопления опыта ведения «медицинских» дел судьи всё чаще прислушиваются к адвокатам, которые представляют интересы врачей.

– Юлия Александровна, дайте несколько рекомендаций врачебному сообществу, каких ошибок нужно не допускать, чтобы как можно реже оказываться в роли ответчика в суде. Есть какие-то шаблонные дефекты, те «грабли», на которые наступают все?

– При любой патологии и любом врачебном вмешательстве есть риски, которые трудно просчитать. И если в результате именно такого стечения обстоятельств доктор оказался причастен к гибели или инвалидизации пациента – это одно. Совсем другое, когда налицо явное нарушение правил оказания медицинской помощи, дефекты в оформлении медицинской документации, нежелание и неумение вести диалог с пациентом.

Общая недоработка для абсолютного большинства медицинских организаций – неправильное, невнимательное, небрежное заполнение медицинской документации. Очень часто вся вина медиков чёрным по белому прописана в истории болезни пациента. Ну а 80% исков порождено неумением врачей общаться с пациентами. Я говорю о конфликтах, большинство которых можно было нивелировать на месте, в стенах ЛПУ: пригласить пациента, поговорить, успокоить, полечить дополнительно.

Почему-то, только пройдя неприятную процедуру суда и выплатив деньги по искам, клиники находят в себе силы взять курс на досудебное урегулирование споров. Нарастание вала судебных исков уже многих «неприкасаемых» спустило с небес на землю, заставило их оценить свои имиджевые и финансовые риски.

– Медицинское право в России, развиваясь, будет способствовать повышению качества медицинской помощи и уменьшению количества судебных разбирательств?

– Что касается медицинского права, оно будет развиваться, причём бурно. В то же время количество исков от пациентов к медицинским организациям, думаю, снижаться не будет, напротив, вероятно, будет расти. Поэтому расслабляться нельзя. В Новосибирской области в настоящее время пациенты выигрывают 8 из 10 исков, то есть баланс не в пользу учреждений здравоохранения – есть о чём задуматься.

По моим представлениям, ещё лет 5 должно пройти, прежде чем правовая грамотность медиков достигнет высокого уровня повсеместно. К сожалению, российское здравоохранение в этом смысле не развивается моментально, и сейчас, приезжая в другие регионы, я вижу иски пациентов по таким вопиющим врачебным ошибкам, которые в Новосибирской области были 4 года назад, а сегодня их уже нет.

Кстати, результаты правовой образованности и защищённости медицинских учреждений уже налицо: в Новосибирской области есть ЛПУ, к которым пациенты вообще не имеют претензий и судебных исков.

Елена БУШ,
с.б. корр. «МГ».

Новосибирск.

НА СНИМКЕ: не довести бы дело до суда...

Фото
Александра ХУДАСОВА.

старшего возраста, это открытие.

– У самих медицинских юристов существует «кодекс чести», который нельзя нарушать? В каких случаях адвокат может отказаться клиенту в защите его интересов?

– Есть неписанные правила, и каждый юрист сам для себя решает, соблюдать ли их. Например, не работать против клиента, которого когда-либо защищал. Это правило, которого я придерживаюсь, и потому отказываю пациенту представлять его интересы против больницы, которая является моим клиентом, даже если на сто процентов уверена, что проиграю на стороне ЛПУ.

Был случай, когда юрист, работающий в областной ассоциации врачей, в частном порядке защищал в суде интересы пациента, это, я считаю, в принципе неприемлемо.

– Приходилось ли вам отказывать пациенту в защите, если заведомо ясно, что человек намерен заработать на врачах?

– Опытный адвокат отказывается брать за дело, у которого нет судебной перспективы. Часто уже первое знакомство с медицинской документацией показывает, что вины медиков нет, и мы объясняем клиентам: бывают врачебные ошибки, а бывает непредсказуемое течение болезни – явления разного порядка.

Сейчас вообще наметилась тревожная тенденция – растёт «пациентский экстремизм», то есть очень много необоснованных претензий к медицинским учреждениям. Люди и сами не уверены в том, что их обвинения справедливы, но есть желание посудиться.

Я вообще за медиацию, то есть за мирный диалог. Но есть ситуации, когда нужно идти на принцип и судиться с пациентом за честь учреждения и компенсацию судебных издержек.

– Это перспективно? Ведь большинство медиков убеждены, что судья всегда на стороне пациента, потому что представляет себя на его месте.

– Согласно законодательству Российской Федерации, судья должно быть всё равно, он на стороне правды. Но по сути это не так, и я соглашусь с вами – судьи тоже бывают пациентами, и потому они сознательно или бессознательно ставят себя на место пострадавшего. Однако это не означает, что у лечебных