

Юридическая безопасность деятельности остеопата

Меня зовут Арсений Александрович Гуричев, я врач-остеопат. Так получилось, что я отработал 11 лет в Бюро судебно-медицинской экспертизы, и занимался в том числе сложными экспертизами и экспертизами по делам медицинских работников.

Сейчас кроме своей остеопатической практики я помогаю центрам и остеопатам улучшать свой сервис и коммуникацию с пациентом, что приводит к повышению благосостояния врачей и улучшению их психологического состояния.

Сейчас мы рассмотрим, какие проблемы появляются у остеопатов с официализацией остеопатии, и какие меры можно предпринять, чтобы сохранить свою свободу, физическое, материальное и психическое благополучие.

Остеопатия – официально

Остеопатия стала медицинской специальностью. Это большое событие, открывающее новые перспективы: обучение с получением российских документов, наука, междисциплинарные взаимодействия, продвижение деятельности: оформление бизнеса, реклама. С официализацией появляются и проблемы. Так не бывает: одна часть есть, а другой нет...

Проблемы:

- Ответственность медработников.
- Усиление контроля.
- Конкуренция.
- Потребительский экстремизм.
- Сложность экспертной оценки.

Ответственность медработников

Ответственность за правонарушения, возникшие в ходе профессиональной деятельности, у врача-остеопата такая же, как и у любого другого медработника. По данным Следственного Комитета в 2017 году поступило 6050 сообщений с подозрением на преступления, совершенных медицинскими работниками. По результатам их рассмотрения было возбуждено 1791 уголовное дело. Это вдвое больше, чем в 2016 году.

Основные статьи УК:

109 – «Причинение смерти по неосторожности»

118 – «Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности»

293 – «Халатность»

Нововведения

Сейчас Следственный Комитет обращает особое внимание на действия медиков и выступает за некоторые изменения уголовного законодательства в этом разделе. В частности, вынесено предложение о новой статье УК (124), подготовленной специально для медработников. Сейчас эта статья звучит как УК РФ «Неоказание помощи больному»:

1. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного.
2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью.

Статья 124

124.1 – «Ненадлежащее оказание медицинской помощи (медицинской услуги)» и
124.2 «Соккрытие нарушения оказания медицинской помощи».

Предложено внести поправки и в Статью 235 «Незаконное осуществление медицинской и (или) фармацевтической деятельности».

Усиление контроля

В октябре 2018 года в следственном управлении СКР по Смоленской области было проведено заседание Общественного совета. Цитата: «Принципиальная позиция следственного управления – немедленное реагирование на сигналы о врачебной халатности, возбуждение уголовного дела в случае невозможности в ходе проверки однозначно определить причину смерти или причинение тяжкого вреда здоровью граждан, причинную связь между действиями врачей и наступившими последствиями...»

Но ведь следствие разберётся! Там всё выяснят! Конечно выяснят... Первое, что они выяснят – это имеет ли дело перспективу уйти в суд, или нет. Если имеет, то дальше они выяснят, как это сделать максимально законно. Средний возраст следователя сейчас порядка 22 – 25 лет, его руководителя 40 – 45 лет. Эти достойный юноша и мужчина, окончившие школу и юридический институт, в тонкостях фасциальных взаимодействий не разбираются. Будет назначена судебно-медицинская экспертиза.

Судебно-медицинская экспертиза

Я абсолютно не представляю, кто её будет делать, или наоборот — хорошо представляю кто её будет делать. Хорошо, если это Санкт-Петербург или Москва, а небольшие города?

Сложные вопросы:

Как оценить действие врача – он что делал, конкретно?

Если это была манипуляция на шее, то с каким усилием он это делал? Как это повлияло?

Повлияло ли это на развитие субарахноидального кровоизлияния, например?

Или это была техника на селезёнке, а после этого произошёл её разрыв (это может быть частью двухэтапного разрыва).

Или после работы на венозных синусах была диагностирована субдуральная гематома.

Или после работы на матке, или гипофизе произошел выкидыш...

Уверенности врача в своей невинности мало. Это вопросы, которые будут решать другие люди. Злой следователь, или добрый следователь – это только форма беседы юриста со своим подопечным.

Действия, вызвавшие неблагоприятные последствия:

- несчастные случаи
- врачебные ошибки
- профессиональные преступления

Наиболее частые поводы жалоб граждан:

- Оказание некачественных медицинских услуг
- Причинение вреда жизни и здоровью
- Бездействие, повлекшее вред здоровью
- Неисполнение обязанностей
- Нарушение врачебной тайны

Жалобы

Не все случаи причинения вреда здоровью доходят до судов – это нормально.

Конфликт традиционно в нашей стране решается путём подачи жалобы в контролирующие организации. Остеопатия – медицинская специальность и вид деятельности, по этому её контролирует органы здравоохранения, Роспотребнадзор, ФНС и так далее, так далее, а универсальное государственное образование, следящее за законностью – это Прокуратура. Проверка фактов, указанных в заявлении, будет поручена местному органу здравоохранения. Тут проявляется проблема. В местном управлении (министерстве, муниципалитете) здравоохранения нет остеопата!

Кто будет заниматься медико-правовой алхимией: оценивать работу врача-osteopата?

Остеопатия – необычная специальность. Коммуникация врача и пациента здесь неформальная, настоящая, глубокая. Эти особые отношения, основанные на принятии пациента и противоположны другому процессу – конфликту, который может выйти за рамки отношений врач – пациент на уровень клиника – пациент. В случае продолжения конфликт может дойти до участия третьей стороны – контролирующей организации.

Долгие годы мы практиковали на очень лояльных пациентах, которые доходили до нас через сарафанное радио, передавали нас из рук в руки. Никакой рекламы не было.

Медицинский центр так работать не может. Специальность развивается, растёт количество остеопатов, и это касается не только Москвы и Санкт-Петербурга, но и многих других городов, где количество врачей уже исчисляется десятками (Казань, Нижний Новгород). Это условие и для недобросовестной конкуренции, и для естественного попадания в медицинский центр пациентов, которые не знают про остеопатию, не понимают её принципов и возможностей. Добавьте сюда сказочные предложения про лечение ДЦП, запущенной органики, восстановления давно утраченных функций. Неоправдание ожиданий – фактор будущего конфликта.

Потребительский экстремизм

С развитием бизнеса развиваются и его риски. Потребительский экстремизм – это действия потребителей, направленные на возврат средств за оказанную услугу. В медицине он

развивается путем получения услуги и предъявления после её оказания материальных и моральных претензий. Особенно популярен на рынке стоматологов.

Взимание платы за услугу, и платы не маленькой, а цена за остеопатический приём достигает 70 000 рублей, толкает на потребительскую неудовлетворённость, что влечёт за собой желание её компенсировать.

Решение:

- Разработка и создание регламентирующих документов
- Информирование центров и врачей, обсуждение, обучение
- Участие в конфликтных ситуациях, проверках, экспертизах
- Организация работы по правилам и нормам
- Контроль и аудит центров
- Корректная реклама и оферта
- Ведение документации
- Профилактика конфликтов
- Страхование врача
- Социализация

3 уровня решений:

- Общественность и управление
- Медицинский центр
- Врачебный кабинет

Общественность и управление:

Разработка и создание регламентирующих документов
Информирование центров и врачей, обсуждение, обучение
Участие в конфликтных ситуациях, проверках, экспертизах
Страхование врача (перспектива)

Медицинский центр:

Организация работы по правилам и нормам
Контроль и аудит - сертификация центров
Профилактика конфликтов
Корректная реклама и оферта
Страхование врача (перспектива)

Кабинет врача

Соблюдение порядка оказания помощи
Ведение документации
Профилактика конфликтов
Социализация
Страхование врача (перспектива)

Профилактика конфликтов

Профилактика конфликтов базируется на формировании ожиданий пациента, то есть правильного информирования, доведения до пациента принципов и сущности метода, добровольном согласии пациента (буквально) на лечение, выстраивании сценария врачебного приёма на основе разработок современной практической психологии.

Под социализацией здесь понимается активное участие врача в диалоге с пациентами и их родственниками, разъяснения принципов, возможностей, границ остеопатии, диалог с коллегами других специальностей, открытость обществу, доступность для контакта через соцсети.

Участие в конфликтах и экспертизах

На местах эту роль может играть главный внештатный специалист по остеопатии в регионе, или другие сертифицированные остеопаты. Но это не надо прятать, об этом надо говорить. По уголовным и гражданским делам есть нюансы, но они известны адвокатам. Участие специалиста в деле разрешено законом (ГПК, УПК), а Закон об адвокатской деятельности дает право адвокату привлекать специалиста.

Заключение специалиста в уголовном процессе

В 2003 году в Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации введено изменение, добавлен новый вид доказательства – Заключение специалиста. УПК РФ Статья 80 звучит как «Заключение и показания эксперта и специалиста». В Законе «Об адвокатской деятельности и адвокатуре» указано, что адвокат вправе привлекать на договорной основе специалистов для разъяснения вопросов, связанных с оказанием юридической помощи.

Выводы

Требуется проработка этой проблемы на всех уровнях – от регулятора, до исполнителя – врача в кабинете. Важно участие остеопатической общественности в проработке этой проблемы. Нужно обучение остеопатов и руководителей клиник по вопросам юридической безопасности, конфликтологии, этичному маркетингу медицинских услуг.