

Что делать врачу при получении жалобы от пациента?

Количество жалоб со стороны пациентов на врачей с каждым годом растет.

Юрист Иван Печерей разместил в своем telegram-канале «Медюристы-апологисты» памятку для медицинских работников, что делать, если вы столкнулись с этим.

1

Не расстраивайтесь, рано или поздно это должно было произойти

Все случается в первый раз, вот случилась и жалоба. Следует помнить, что защиты от этого не существует в принципе. «Пациентская кара» может настигнуть медицинского работника в любое время независимо от того, плохо или хорошо он делает свою работу. От подачи жалобы нельзя защититься — но можно минимизировать ее последствия.

Глава юридической компании Артем Зуев соглашается с этим: как рассказал он «МВ», в Москве иногда на одну поликлинику приходится по 1,5—2 тыс. жалоб в год — в среднем по 5—6 на каждого врача. «При этом, по моим ощущениям и практике, обоснованной оказывается только каждая пятая жалоба. К слову, территориальная программа ОМС даже имеет такой показатель, как доля обоснованных жалоб, и допустимый порог обозначен в 30%».

2

Постарайтесь вспомнить все подробности случая оказания медицинской помощи, который стал причиной жалобы

Это важно для общего понимания картины произошедшего. А может, пациент врет? А может, вы неправы? А может, во всем начмед виноват, когда в кабинет случайно зашел?

Иван Перечей пояснил «МВ», что речь идет о том, чтобы вспомнить все, что прозвучало в ходе разговора с пациентом и не было занесено в медицинскую документацию. «Вспомните, что конкретно говорил пациент, как он себя вел. Если вдруг в разговоре он даже вскользь упомянул, что принимал какие-то препараты, которые не значатся во врачебных назначениях (посоветовала родственница), это также важно».

3

Внимательно изучите всю медицинскую документацию по данному случаю

Важно обратить внимание на соблюдение клинических рекомендаций (КР), порядков и стандартов медицинской помощи и на корректность заполнения меддокументации. Судмедэксперт дремать не будет!

По словам Артема Зуева, основная ошибка, которую делают медработники при возникновении проблем с пациентом, — они начинают полностью спешно переписывать меддокументацию. «Как правило, такие быстрые переписывания истории болезни и приема ни к чему хорошему не приводят. Мало того, что это видно (то, что она была переписана), так медработники не вносят изменения вдумчиво, со знанием клинических рекомендаций, а наоборот, пишут в панике то, что вообще не надо писать».

4

Проанализируйте действия пациента с точки зрения соблюдения им своих обязанностей

Если пациент не выполнял ваши рекомендации, назначения, вовремя не являлся на прием и т.п. — он тем самым не выполнял свои обязанности по сохранению своего здоровья, что предписано ему ст.27 Закона «Об охране здоровья», и данный факт позволит признать жалобу необоснованной.

Как пояснил «МВ» Иван Печерей, еще до поступления жалобы полезно фиксировать такое поведение пациента, самое распространенное — когда повторный прием назначается врачом через месяц, а пациент приходит через полгода-год. «Фиксируйте это в медицинской документации сразу».

5

Напишите пояснение (не объяснительную!), в котором укажите, что оказывали медпомощь в соответствии с КР и стандартами и оставляете за собой право подать в суд для защиты профессиональной чести и достоинства

Звучит красиво, гордо и угрожающе. Глядишь, пациент поверит и отстанет. А объяснения в другом месте обычно дают. По жалобе же можно дать и пояснения, хотя в принципе, как это все назвать — разницы особой нет. ^[1]_[SEP]

Артем Зуев пояснил, что согласно закону, по каждой поступившей жалобе от пациента главврач должен созвать врачебную комиссию для ее рассмотрения, и на ней врач должен представить свою позицию и дать пояснения возникшей ситуации. В случае же дисциплинарного наказания медработника уже могут заставить писать объяснительную.

6

Проконсультируйтесь с юристом медорганизации, изложив ему клиническую составляющую спорного случая

Этот момент очень важен, потому что юристу предстоит писать ответ на жалобу, и ему очень важна ваша помощь при составлении этого ответа. А вам в свою очередь важно общее понимание ситуации и возможные юридические последствия, если жалобе будет дан ход куда-то еще, например, в суд или в Следственный комитет.

Иван Печерей подчеркнул в разговоре с «МВ», что отдельно обращаться к юристу на этом этапе врачу не имеет смысла — личный адвокат понадобится ему только при возбуждении дела, чем заканчиваются далеко не все жалобы (см. пункт 1).

7

Не пытайтесь самостоятельно контактировать с подавшим жалобу

Лишнее это. Правды все равно не добьетесь, мнение пациента не измените, только еще больше его разозлите. Лучше пообщаться с пациентом вместе с администрацией, при условии, если в таком общении будет необходимость.

По словам Артема Зуева, в случае повторного обращения пациента к врачу, с которым уже есть конфликтная ситуация, отказаться от общения медработник не может — по закону он обязан его принять. При этом лично инициировать общение, тем более во внерабочее время, действительно не нужно. «Бежать за пациентом, уговаривать его забрать бумагу, откупаться — все это будет означать фактическое признание своей вины».

8

Как минимизировать риски жалоб и что делать, если звонит следователь

Артем Зуев выделил для «МВ» еще пять неочевидных советов, которые могут существенно снизить риски пациентских жалоб и обвинения врача в преступлении.

1. Сразу качественно ведите историю болезни и всю медицинскую документацию — это основа, на которой могут быть выдвинуты обвинения против врача.
2. Клиникам следует серьезно относиться к информированному добровольному согласию (ИДС). В идеале, если оно будет не в формате единого стандартного бланка, который заполняет на ресепшн пациент, а в формате подробного ИДС под каждое медицинское вмешательство или хотя бы врачебную специализацию. «Информированное добровольное согласие в будущем будет играть серьезную роль для защиты врача. Согласно закону, именно с ИДС начинается любая медицинская помощь, с юридической точки зрения это основа. Важно, чтобы в нем были прописаны все основные осложнения в рамках лечения заболевания или вмешательства (они могут быть прямо переписаны из КР), кроме того, один экземпляр ИДС должен быть выдан пациенту. Таким образом, в суде человек уже не сможет сказать, что врач ничего ему не говорил о возможных осложнениях и рисках».
3. Врачу не следует расслабляться, если сразу после жалобы не наступили последствия. Личный юрист может понадобиться в двух случаях — в случае проигрыша больницей гражданского иска и направление регрессного иска врачу (с требованием оплатить финансовые издержки). В случае гражданского иска и нормальных отношений с руководством больницы врач может взаимодействовать с юристом медорганизации, хотя полезно все-таки иметь контакт и своего адвоката.

Второй случай — уголовный иск. «У нас есть такая особенность, что когда в Следственный комитет попадает заявление от пациента, уголовное дело заводится сразу, но обвинение предъявляется только после того, как придет судебно-медицинская экспертиза, назначенная следователем. Она может длиться год и больше, и к ее результату врачи уже расслабились и забыли про конфликт с пациентом. И получается, что в этот момент как гром среди ясного неба звонит следователь и предлагает врачу прибыть для ознакомления с судебно-медицинской экспертизой. Если такой звонок поступил, то с вероятностью 99% врачу будут предъявлять обвинения. А значит, идти к следователю нужно с адвокатом. Поэтому уже в момент, когда следователи изъяли документацию для проведения экспертизы, лучше на всякий случай договориться с адвокатом и иметь его телефон под рукой».

4. Врачам следует изучить, какие права у них есть в качестве обвиняемых и свидетелей. «Врачи вызываются на дачу показаний регулярно, при этом правовая грамотность у них остается низкой».
5. В конце концов, надо понять, что пациент за последние 10—15 лет изменился. Он не хочет, чтобы врач от него воротил нос и в приказном тоне раздавал указания, потому что он «лучше знает». Пациент хочет равноправных договорных отношений, некий контракт в системе здравоохранения. «Врачи, к моему глубокому сожалению, до сих пор витают в облаках и считают, что это Богом данная профессия, и что пациенты не должны и понимать, о каком лечении и назначении идет речь. Такая позиция выливается в конфликты и жалобы».