

УДК 351.773:616-006:615.035.7:369.06

ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ УПРАВЛЕНИЯ КАЧЕСТВОМ ОНКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ И ВНЕДРЕНИЯ СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНЫ В УКРАИНЕ

Маргарита СЕРДИУК,

аспирант кафедры публичного управления и землеустройства
Классического частного университета

АННОТАЦИЯ

В статье рассмотрено медико-правовое и морально-этическое значение врачебных ошибок, а также особенности государственного управления онкологической службой Украины в период реализации страховых принципов финансирования здравоохранения. По данным Всемирной организации здравоохранения, самые высокие показатели онкологической заболеваемости зарегистрированы среди социально незащищённых слоёв населения в странах с неблагоприятной социально-экономической обстановкой. Сегодня реформы здравоохранения относительно внедрения страховой медицины на первичном уровне системного оказания онкологической помощи населению позволили бы решить вопрос по обеспечению граждан страны базовой качественной онкологической помощью независимо от их уровня доходов. Внедрение обязательного медицинского страхования параллельно с развитием добровольного медицинского страхования будет способствовать решению вопроса относительно высокой стоимости лечения онкологических заболеваний.

Ключевые слова: врачебные ошибки, особенности государственного управления, онкологическая помощь, медицинское страхование, реформы.

LEGAL ASPECTS OF QUALITY MANAGEMENT OF CANCER CARE AND THE INTRODUCTION OF INSURANCE MEDICINE IN UKRAINE

Margarita SERDIUK,

Postgraduate Student at Department of Public Administration and Land Management
Classic Private University

SUMMARY

The article describes the medico-legal and moral-ethical significance of medical errors and also the features of public administration of Oncology Service of Ukraine during the implementation of insurance principles of health care financing. According to WHO, the highest rates of cancer incidence are registered among socially unprotected sections of the population in the countries with an unfavorable socio-economic situation. To date, health care reforms regarding the introduction of insurance medicine at the primary level of systemic provision of oncological care to the population will have made it possible to resolve the issue of providing citizens with basic quality cancer care regardless of their level of income. The introduction of compulsory medical insurance in parallel with the development of voluntary health insurance will contribute to solving the issue of the high cost of treatment of oncological diseases.

Key words: medical errors, peculiarities of state administration, oncological care, medical insurance, reforms.

Постановка проблемы. Врачебные ошибки являются одной из самых актуальных проблем в сфере медицины, и чаще всего они заключаются в ошибочной диагностике, лечении и последующей смерти больного. Борьба со злокачественными новообразованиями – одна из важнейших проблем здравоохранения Украины, актуальность которой определяется постоянным ростом поражения населения злокачественными новообразованиями, трудностью своевременного диагностирования, высокой стоимостью и сложностью комбинированного и комплексного лечения, уровнем инвалидизации и летальности онкологических больных. Реформы по внедрению страховой медицины уже проведены на первичном уровне оказания медицинской помощи населению семейными врачами, однако процесс внедрения такой реформы наиболее востребован на первичном уровне оказания онкологической помощи населению.

Актуальность темы исследования. Опубликовано немало научных работ, в которых авторы изучили медицинские и юридические аспекты врачебных ошибок (В. Струнцова, Е. Черников, Н. Черникова, М. Зарецкий и

др.), проблемы и способы их решения в системе оказания онкологической помощи населению Украины (Л. Присяжная, С. Бугайцов, И. Бондаренко, В. Завизион, В. Кислицина и др.). Но особенности управления качеством оказания онкологической помощи населению в период внедрения страховой медицины в Украине недостаточно рассмотрены и не раскрыты в специальной научной литературе.

Целью и задачей статьи является рассмотрение медицинских и юридических аспектов врачебных ошибок преимущественно в онкологической отрасли, раскрытие особенностей государственного управления онкологической службой Украины в период внедрения страховой медицины в Украине.

Материалы и методы. Для достижения цели исследования использованы следующие методы: монографический метод (для определения сути понятий, которые используются в работе); метод критического анализа (для выявления недостатков в системе государственного управления качеством оказания онкологической помощи населению, для проведения анализа медицинских и юридических аспектов врачебных ошибок преимущественно в онколо-

гической отрасли); метод обобщения (для оценки результатов проведенного исследования и формирования выводов).

Научная новизна. В статье впервые рассмотрены особенности государственного управления онкологической службой Украины, а также медицинские, юридические и морально-этические аспекты врачебных ошибок в период внедрения страховой медицины в Украине.

Изложение основного материала. Во всём мире сегодня в результате медицинских ошибок погибает людей больше, чем от онкологических заболеваний, СПИДа или в результате дорожно-транспортных происшествий. По опыту ведущих стран мира, цивилизованное решение проблемы о причинении вреда пациенту вследствие непреднамеренных действий врача (врачебной ошибки) возможно путем страхования профессиональной ответственности медицинских работников, которая отвечает как их интересам, так и интересам пациентов. Поскольку в Украине подобный вид страхования не является обязательным, то для страхования профессиональной ответственности медицинский работник может обратиться в страховую компанию и заключить договор добровольного страхования ответственности за вред, причиненный жизни и здоровью пациентов за определённый период своей медицинской практики. После заключения такого договора (договор личного страхования) страховая организация также берет на себя юридическое сопровождение застрахованного медицинского работника при наступлении страхового случая [1, с. 1]. К врачебным ошибкам чаще всего относят: 1) диагностические ошибки – неправильную постановку диагноза, недостаточное дообследование пациента; 2) ошибки в тактике лечения – неправильный выбор медикаментозной терапии, несвоевременная коррекция доз и замена назначаемых препаратов, ошибки при проведении предоперационной подготовки, непосредственно технические ошибки оперативного вмешательства, ошибки тактики ведения пациентов в послеоперационном периоде. Выдающийся хирург Т. Бильрот говорил: «Кто чувствует в себе силу сделать лучше, тот не испытывает страх перед признанием своей ошибки». Допустив ошибку, врач не должен оправдываться, отрицать ее и отстраняться от неё. Врачебные ошибки, если их скрывают, могут перерасти в преступление. Врач обязан признать ошибку и исправить то, что может быть исправлено [2, с. 1]. Рассмотрев подходы к определению понятия «врачебная ошибка», можно сделать вывод, что чёткая его формулировка необходима прежде всего для того, чтобы последствия врачебных ошибок подлежали своевременному исправлению.

Несмотря на современные значительные успехи в лечении многих заболеваний, следует согласиться с тем, что безошибочная работа врачей, невозможна в принципе, учитывая специфику врачебной деятельности и непосредственный контакт с пациентом. Жизнь и здоровье человека находится под защитой уголовно-правового законодательства. Если быть принципиально последовательным, то каждый случай неблагоприятного исхода лечения следовало бы подвергнуть уголовно-правовому разбирательству. В Уголовном кодексе Украины имеется достаточное количество статей (около 30), чтобы привлечь медицинского работника к уголовной ответственности. Вот некоторые из них, наиболее часто фигурирующие в судебной практике: неоказание помощи больному медицинским работником – ст. 139, ч. ч. 1, 2; ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником – ст. 140, ч. ч. 1, 2; нарушение прав пациента – ст. 141; служебная халатность – ст. 367, ч. ч. 1, 2.

Таким образом, задачей правового регулирования медицинской деятельности является выработка правильной, продуманной и единой позиции относительно юридиче-

ской квалификации ошибочных действий врачей. В Украине до сих пор не существует обобщения судебной практики по проблеме врачебных ошибок, не поднята эта проблема даже в обзорных письмах Верховного Суда [3, с. 1]. В последние годы для того, чтобы защититься от последствий возможных ошибок, пациентам хирургических и других отделений при поступлении в больницу предлагают подписать документ – Согласие пациента, где оговорены возможные ухудшения или осложнения, непредвиденные при проведении лечения, сложных инструментальных исследованиях. Такая постановка вопроса дает право врачу на его реабилитацию в случае возникновения какой-либо неприятности и лишает пациента какой-либо защиты. Подводя итог вышесказанному, можно считать, что врачебная ошибка с точки зрения права – это непредумышленное причинение вреда здоровью пациента в связи с проведением лечебных, диагностических и профилактических мероприятий. Отсутствие вины причинившего вред влечет за собой отсутствие состава преступления. Врач в таких случаях освобождается от административной и уголовной ответственности. Интересным и целесообразным для внедрения в практическую деятельность является предложение О.Е. Боброва: он предлагает создать специальную анонимную службу регистрации и систематизации врачебных ошибок по аналогии со службой регистрации всех летных происшествий в авиации для предупреждения и предотвращения тиражирования врачебных ошибок как альтернативу поискам и определению меры наказания для врачей, допустивших ошибку [3, с. 1].

По данным Всемирной организации здравоохранения, ежегодно у 14 млн. людей диагностируют онкологические заболевания, большинство этих людей живут в странах с низким и средним уровнем экономического развития. При этом средний показатель по выживанию онкологических больных составляет 41,4%, в странах Евросоюза – 52%, а в Соединённых Штатах Америки (далее – США) – 64% [4, с. 1]. По прогнозам, к 2020 г. уровень заболеваемости возрастет более чем на 25% и в абсолютных цифрах составит около 10 тыс. больных в год. Президент Украины П. Порошенко 12 января 2015 г. подписал Указ «О Стратегии устойчивого развития «Украина – 2020»», которая включает в себя 62 реформы. Из них приоритетными определены восемь реформ: реформа системы национальной безопасности и обороны; обновление власти и антикоррупционная реформа; судебная и реформа правоохранительной системы; децентрализация и реформа государственного управления; дерегулирование и развитие предпринимательства; реформа системы здравоохранения и налоговая реформа. Между тем одной из задач в области устойчивого развития любой страны является увеличение средней продолжительности жизни ее населения с внедрением и совершенствованием механизмов, обеспечивающих оздоровление нации [5, с. 1]. Реформирование отечественной системы здравоохранения на основе внедрения обязательного медицинского страхования позволило бы решить вопрос обеспечения граждан страны качественными базовыми медицинскими услугами независимо от их уровня доходов. Конституцией Украины закреплено право граждан на медицинское страхование, то есть речь идет о добровольном медицинском страховании, а поэтому взыскание обязательных страховых платежей (взносов) с граждан не будет соответствовать конституционному предписанию – «в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения медицинская помощь предоставляется бесплатно», однако Конституционный Суд Украины предусматривает, что бесплатность медицинской помощи в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения не исключает возможности финансирования отрасли за счет привлечения дополни-

тельных средств, а именно: от проведения благотворительных акций; от международных программ гуманитарной помощи; пожертвования общественных, религиозных благотворительных организаций и меценатов [6, с. 1]. Для того, чтобы обязательное медицинское страхование имело в Украине будущее, оно должно развиваться параллельно с добровольным медицинским страхованием. Для полноценного развития добровольного медицинского страхования (далее – ДМС) необходимы изменения в налоговом законодательстве – нужно принять закон о ДМС и утвердить налоговые льготы для компаний, страхующих своих сотрудников, – в виде возможности относить стоимость полисов добровольного медицинского страхования на валовые затраты. Учитывая сложную военно-политическую и социально-экономическую ситуацию в Украине, полноценное внедрение обязательного медицинского страхования на данном этапе реформ невозможно, поэтому систему медицинского страхования было бы целесообразно внедрять по профильным направлениям. Для администрирования отчислений на страхование по онкологическому профилю до полноценного внедрения системы общеобязательного медицинского страхования можно создать Фонд борьбы с онкозаболеваниями и прикрепить его к Пенсионному фонду Украины. Таким образом, созданный фонд будет накапливать средства на отдельном счёте застрахованного лица, удерживая ежемесячно страховую премию в размер 3% от заработной платы по принципу единого социального взноса. Кроме того, отчисления 2% от заработной платы на случай критического заболевания (инфаркт, инсульт, тяжёлые травмы, терминальная стадия почечной недостаточности, трансплантация жизненно важных органов, оперативные вмешательства по жизненным показаниям, состояние комы, болезнь Альцгеймера, болезнь Паркинсона, ожоги 3–4 степени, слепота, рассеянный склероз) и ещё 2% денежных средств от заработной платы на случай любых других заболеваний в специальные медицинские фонды с целью оказания медицинской помощи тем, кто в ней нуждается, но не имеет достаточного количества финансовых средств на необходимое обследование и лечение, является прекрасной альтернативой внедряемой системе медицинского страхования из-за спорной ситуации относительно необходимости такого страхования в течение многих лет для молодёжи, которая придерживается здорового образа жизни, людей зрелого возраста, исходя из реалий нашей жизни, отдают предпочтение самолечению, и людей пожилого возраста, которые нуждаются в постоянном контроле результатов лечения и профилактике обострений уже приобретенных хронических заболеваний. По расчетам специалистов Национального канцер-реестра Украины при Национальном институте рака Министерства здравоохранения Украины, до 2020 г. количество наших соотечественников, впервые заболевших злокачественными новообразованиями, может вырасти до 200 000. В Украине ежегодно регистрируют около 1 200 новых случаев онкологических заболеваний у детей. Благодаря внедрению современных подходов к лечению, более 70–80% детских онкологических заболеваний излечимы, однако крайне важно диагностировать онкозаболевания на ранней стадии [7, с. 1]. В системе оказания медицинской помощи пациентам со злокачественными новообразованиями специальными юридическими средствами обеспечения законности являются контроль и надзор за соблюдением действующего законодательства, обжалования, поощрения и юридическая ответственность.

Медицинские и особенно «онкологические» правонарушения (деликты) – противоправное причинение вреда медицинским работником, которое наступило в результате медицинского вмешательства в отношении больных со

злокачественными опухолями на любом этапе их лечения, обследования или надзора – представляют интерес для всех субъектов гражданских правоотношений данного вида – медицинских работников и пациентов лечебно-профилактических учреждений онкологического профиля, правоохранительных органов, в частности, судов, страховых медицинских организаций, адвокатского корпуса.

Предполагается, что украинская медицина получит 88 млрд. 673 млн. гривен – на 18% больше по сравнению с 2016 г. Проект Закона Украины «О Государственном бюджете Украины на 2017 год» увеличивает расходы на закупки лекарственных препаратов на 2 млрд. грн., или на 50,6%. Финансирование закупок лекарственных препаратов для онкобольных в 2017 г. также планируется существенно увеличить по сравнению с 2016 г. [8, с. 1]. Сейчас для Министерства здравоохранения Украины особенно актуальной задачей становится процесс внедрения реформ организации и улучшения качества предоставления онкологической помощи населению Украины. В Министерстве здравоохранения Украины предусмотрена должность главного онколога, который возглавляет организационные и методические мероприятия, осуществляемые в пределах страны. Методическое руководство онкологической службой Украины осуществляет Институт Рака Национальной академии медицинских наук Украины, Научно-исследовательский институт экспериментальной патологии, онкологии и радиобиологии имени Р.Е. Кавецкого (г. Киев), а также институт медицинской радиологии имени С.П. Григорьева Национальной академии медицинских наук Украины (г. Харьков). В областных центрах функционируют областные онкологические диспансеры (в некоторых крупных городах – городские) – специализированные лечебно-профилактические учреждения для оказания онкологической помощи населению. На базе многих онкологических диспансеров работают кафедры онкологии медицинских высших учебных заведений. Кафедры вместе с базовыми диспансерами реализуют широкомасштабные планы развития онкологической науки и практики, осуществляют подготовку студентов, совершенствуют знания врачей по вопросам онкологии, обеспечивают надлежащий профессиональный уровень работы базового учреждения, внедряют в практику достижения онкологической науки и проводят научные исследования. Первичным звеном онкологической помощи населению Украины является около 700 онкологических кабинетов [9, с. 10–11]. Административно онкологический кабинет подчинен главному врачу поликлиники, на базе которой он размещен, методически – онкологическому диспансеру. Важнейшей функцией онкологов, работающих в онкологических диспансерах и кабинетах, является своевременная диагностика и лечение предраковых заболеваний, а также своевременная диагностика, диспансерный учет, динамическое наблюдение и адекватное лечение пациентов с онкологическими заболеваниями. Отмечается, что перспективной формой оптимизации системы предоставления населению Украины онкологической помощи следует считать современные профилактические технологии (ранняя диагностика и вторичная профилактика), а также биотехнологии (лечение злокачественных опухолей с помощью различных биологических активных веществ: моноклональные антитела, противоопухолевые вакцины, цитокины, активированные лимфоциты – метод адаптивной иммунотерапии с целью активации клеточного противоопухолевого иммунитета) [10, с. 28]. Для сохранения и укрепления здоровья населения, улучшения онкоэпидемиологической ситуации в стране необходимо выполнить общегосударственные мероприятия по реформированию правовой, экономической, медицинской составляющих онкологической отрасли для обеспечения конституционного

права онкологического больного на получение эффективного, адекватного специального лечения, создать соответствующую законодательную базу и программу реализации национальной концепции борьбы со злокачественными новообразованиями.

Выводы. По данным Всемирной организации здравоохранения, самые высокие показатели онкологической заболеваемости зарегистрированы среди социально незащищённых слоёв населения в странах с неблагоприятной социально-экономической обстановкой. Результаты проведенного анализа медицинских и юридических аспектов врачебных ошибок, особенностей государственного управления качеством оказания онкологической помощи населению в период внедрения страховой медицины в Украине свидетельствуют о том, что врачебные ошибки – это источник обогащения собственного врачебного и совокупно опыта медицины; добросовестное заблуждение врача, признание врачебных ошибок и своевременное их исправление влечёт за собой отсутствие состава преступления, и в таких случаях врач освобождается от административной и уголовной ответственности. Сегодня реформы здравоохранения по внедрению страховой медицины на первичном уровне системного оказания онкологической помощи населению позволили бы решить вопрос по обеспечению граждан страны базовой качественной онкологической помощью независимо от их уровня доходов.

Рост онкологической заболеваемости и борьба со злокачественными новообразованиями являются важнейшими проблемами здравоохранения Украины, однако наиболее актуальной задачей для Министерства здравоохранения Украины всё же остаётся внедрение в стране страховой медицины. К сожалению, увеличение расходов государства на закупки лекарственных препаратов для онкобольных тесно коррелирует с постоянным увеличением количества пациентов со злокачественными новообразованиями. Внедрение обязательного медицинского страхования параллельно с развитием добровольного медицинского страхования будет способствовать решению вопроса относительно высокой стоимости лечения онкологических заболеваний. Также первоочередным вопросом является разработка нового проекта концепции Национальной программы борьбы с онкологическими заболеваниями на период 2017–2021 гг., а также усовершенствование существующих законодательных актов и нормативно-правовых документов, регламентирующих деятельность онкологической службы Украины.

Перспективным направлением в организации и повышении качества оказания онкологической помощи населению Украины является внедрение современных информационных технологий для оценки деятельности онкологических учреждений и определения эффективности лечения пациентов.

Список использованной литературы:

1. Струнцова. В. Правовое последствие медицинской ошибки / В. Струнцова // Актуальные проблемы государства и права [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.apdp.in.ua/v38/46.pdf>
2. Черников Е., Зарецкий М., Черникова Н. Врачебная ошибка : невежество или халатность? / Е. Черников, М. За-

рецкий, Н. Черникова // Медицинская этика. – № 2 (70) – III/IV 2009 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.umj.com.ua/article/2695/vrachebnaya-oshibka-nevezhestvo-ili-xalatnost>

3. Бобров О. Врачебная ошибка или профессиональное невежество? Мифы, иллюзии, реальность / О. Бобров [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://trigger.in.ua/analitika/vra-chebnaya-os-hibka-ili-professionalnoe-nevezhestvo-mifyi-illyuzii-real-nost.html>

4. Илык Р. Минздрав разрабатывает проект программы для борьбы с онкологией на 2017–2021 гг. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.unn.com.ua/ru/news/1642521-r-ilik-moz-rozroblyaye-proekt-programi-dlya-borotbi-z-onkologiyeyu-na-2017-2021-roki>

5. Присяжна Л. Государственные программы по онкологии. Взгляд на проблему [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://www.nbuviap.gov.ua/index.php?option=com_content&view=article&id=851:borotba-z-onkologichnimi-zakhvoryuvannyami&catid=8&Itemid=350

6. Решение Конституционного Суда Украины по делу по конституционному представлению 53 народных депутатов Украины относительно официального толкования положения ч. 3 ст. 49 Конституции Украины «в государственных и коммунальных учреждениях здравоохранения медицинская помощь предоставляется бесплатно» (дело о бесплатной медицинской помощи) от 29 мая 2002 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/v010p710-02>.

7. В Украине ежегодно регистрируют около 1 200 новых случаев рака у детей. – Минздрав [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <https://focus.ua/country/366474/>

8. Показатели финансирования здравоохранения в проекте Бюджета-2017 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : http://moz.gov.ua/ua/portal/pre_20160927_b.html

9. Бондаренко И. Организация онкологической службы в Украине. Общие принципы диагностики и лечения злокачественных опухолей : [пособие для студентов 5-х, 6-х курсов медицинских факультетов высших медицинских учебных заведений и врачей интернов] / И. Бондаренко, В. Завизион, В. Кислицина ; Министерство здравоохранения Украины. Днепропетровская государственная медицинская академия. Кафедра онкологии и медицинской радиологии. – Днепропетровск, 2011. – 57 с.

10. Бугайцов С. Государственное регулирование системы онкологической помощи в Украине, генезис и тенденции развития : автореф. дис. ... д. наук гос. упр. : спец. 25.00.02 «Механизмы государственного управления» / С.Г. Бугайцов. – Киев, 2009. – 40 с.

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Сердюк Маргарита Юрьевна – аспирант кафедры публичного управления и землеустройства Классического частного университета

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Serdiuk Margarita Yuryevna – Postgraduate Student at Department of Public Administration and Land Management, Classic Private University

serdiukma@gmail.com