

А.В. Данилов^{1,2}, М.В. Гладышев², О.А. Бахметьева²

ПРАВО ГРАЖДАНИНА НА ВЫБОР ВРАЧА И МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

¹ТФОМС Воронежской области, ²ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России.

Резюме. Выполнен анализ норм действующего законодательства, регламентирующих право гражданина на выбор врача и медицинской организации. Автор характеризует основные аспекты данного права: принципы, порядок и условия его реализации в зависимости от вида медицинской помощи, необходимой пациенту, а также акцентирует внимание на положительных последствиях внедрения в практику данного права для развития конкурентоспособности учреждений здравоохранения и повышения уровня медицинского обслуживания населения.

Ключевые слова: выбор врача и медицинской организации, территориально-участковый принцип, заявление о выборе, доступность и качество медицинской помощи.

Права граждан в сфере охраны здоровья занимают важное место среди социальных прав граждан. В связи с этим вопросы, связанные с их реализацией вызывают, как правило, живой интерес у граждан.

Одним из наиболее значимых вопросов, касающихся прав граждан в сфере охраны здоровья вообще и прав пациента - в частности, является право на выбор врача и медицинской организации.

Право выбора гражданами медицинской организации и врача в рамках реформы законодательства в сфере здравоохранения было провозглашено еще в начале девяностых годов в Законе «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» и Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан.

Однако более конкретная законодательная база и необходимые для реализации указанных прав подзаконные акты были разработаны и внедрены в практику гораздо позже.

Наиболее значимыми из нормативных актов, регулирующих этот вопрос, являются Федеральные законы от 29.11.2010 N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» и от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В них возможность выбора медицинской организации и врача рассматривается в качестве одного из способов обеспечения доступности и качества медицинской помощи.

Остановимся на основных моментах реализации данного права, включающего два аспекта: выбор медицинской организации и выбор врача.

Для начала рассмотрим право гражданина на выбор медицинской организации.

Следует отметить, что данное право меняет свое содержание в зависимости от конкретного вида медицинской помощи. Законодательство четко разграничивает правила выбора медорганизации при оказании разных видов медицинской помощи, а именно: 1) первичной медико-санитарной помощи; 2) первичной специализированной медико-санитарной помощи; 3) специализированной медицинской помощи.

Так, статья 21 Федерального закона «Об основах охраны здоровья...» устанавливает, что для получения первичной медико-санитарной помощи (предоставляется фельдшерами, участковыми терапевтами и т.п.) гражданин имеет право выбирать медицинскую организацию один раз в год. Скептики в этом усматривают ограничение прав пациента. Но это не так. Эта периодичность не распространяется на случаи изменения места жительства или места пребывания гражданина. В этих ситуациях на новом месте гражданин каждый раз сможет выбрать медучреждение беспрепятственно.

Вместе с тем необходимо учесть, что право выбора пациентом лечебно-профилактического учреждения не является безусловным. Часть 2 статьи 33 того же закона предусматривает, что организация оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам в целях приближения к их месту жительства, месту работы или обучения осуществляется по территориально-участковому принципу, предусматривающему формирование групп обслуживаемого населения по месту жительства, работы или учебы в определенных организациях.

Эта норма вполне логична и объяснима, поскольку в случае, если пациент, воспользовавшись своим правом, выберет медицинскую организацию для оказания ему первичной медико-санитарной помощи не по территориально-участковому принципу, а по своему усмотрению, то он столкнется с трудностями в получении медицинской помощи на дом. Ведь участковый врач-терапевт не только ведет прием в медицинской организации, но и посещает граждан на дому в пределах своего участка. Само собой разумеется, что у него отсутствует возможность выезжать далеко за пределы своего участка, поскольку в этом случае медработник большую часть своего рабочего времени будет тратить на проезд, а не на непосредственный осмотр и назначение лечения больным. При этом необходимо учитывать и тот фактор, что далеко не во всех медицинских организациях предусмотрен автотранспорт для доставки участкового врача. В больших городах ситуация осложняется еще и наличием автомобильных пробок.

Причем оказание медицинских услуг по месту жительства (пребывания) пациента является неотъемлемой составляющей первичной медико-санитарной помощи. Действующим законодательством не допускается исключение возможности вызова врача на дом из состава услуг, оказываемых гражданам, выбравшим медицинскую организацию не по территориально-участковому принципу.

Соответственно, проведение установленного законом комплекса мероприятий при прикреплении к медицинской организации такого пациента потребует значительных временных затрат для посещений на дому, что, в конечном итоге, приведет к ущемлению прав других пациентов, подлежащих обслуживанию.

С этой проблемой тесно связана и проблема преемственности медицинской помощи. Если медицинскую помощь на дому будет оказывать участковый врач-терапевт из поликлиники по месту жительства, а на амбулаторный прием гражданин будет обращаться к участковому врачу-терапевту в другую поликлинику, то будет

утрачена преемственность в медицинской помощи. Это, в свою очередь, обязательно скажется на ее качестве и своевременности назначения и выполнения необходимых медицинских манипуляций. Неизбежны в этом случае и сложности в оформлении медицинской документации. «Фактически одного пациента будут наблюдать разные врачи одного профиля, которые будут лечить пациента без согласования друг с другом» [1]. Не исключено при этом назначение больному нескольких препаратов или процедур, которые при совместном применении снижают терапевтический эффект либо вообще сводят его к нулю или даже могут привести к возникновению осложнений.

Кроме того, мощности медицинских организаций также не безграничны. То есть, если в медицинском учреждении будет обслуживаться не то количество пациентов, на которое оно рассчитано, а гораздо больше, то это непременно снизит качество оказания медицинских услуг, увеличит время ожидания медицинской помощи. Все эти факторы законодателю необходимо было учесть и найти баланс между законным правом гражданина и реальной возможностью его реализации.

Конкретный порядок выбора гражданином медицинской организации определяется Приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 N 406н.

Для выбора медицинской организации необходимо обратиться в нее с письменным заявлением.

Заявление должно содержать сведения о медицинской организации, которую хочет выбрать гражданин, информацию о гражданине (его представителе), номер полиса ОМС, наименование страховой медицинской организации, а также информацию о лечебно-профилактическом учреждении, в котором гражданин обслуживался ранее.

Кроме того, необходимо предъявить оригиналы некоторых документов, в том числе: свидетельство о рождении (для детей до 14 лет), документ, удостоверяющий личность (для граждан РФ - паспорт), полис ОМС.

Иностранцы граждане дополнительно должны представить: вид на жительство или отметку о разрешении на временное проживание, либо документ, подтверждающий право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах».

В свою очередь, медорганизация должна проинформировать гражданина о врачах этой поликлиники, о территориях обслуживания, о количестве граждан, выбравших данное лечебное учреждение.

Обязанность проинформировать о смене медицинской организации поликлинику, в которой пациент обслуживался ранее, возложена не на самого гражданина, а на учреждение здравоохранения, в котором он намерен обслуживаться далее. При этом прикрепление пациента к обслуживанию в этой поликлинике происходит не сразу, а только после получения от предыдущего лечебно-профилактического учреждения ответа с подтверждением информации, указанной в заявлении.

В течение двух рабочих дней после получения ответа от предыдущей поликлиники руководитель новой медицинской организации информирует гражданина письменно или устно (лично или посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи) о принятии его на медицинское обслуживание.

Следующим видом медицинской помощи является первичная специализированная медико-санитарная помощь.

Ее оказывают врачи-специалисты в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

Предоставляется она по направлению врача-терапевта участкового, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), фельдшера, врача-специалиста.

Допускается также самостоятельное обращение гражданина в медицинскую организацию, в том числе не только в ту, к которой он прикреплен, но только с учетом порядков оказания медицинской помощи.

Так, например, пунктом 7 действующего Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях нервной системы по профилю "неврология" (утвержден Приказом Минздравсоцразвития РФ от 13 апреля 2011 г. N 316н), предусмотрена возможность обращения гражданина к врачу-неврологу без направления.

И наконец, специализированная медицинская помощь. Она оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара.

При ее оказании также предусмотрено право на выбор врача и медицинской организации, но только в определенной степени.

При получении специализированной медицинской помощи в плановой форме выбор медицинской организации осуществляется по направлению лечащего врача.

Однако лечащий врач обязан проинформировать гражданина о возможности выбора медицинской организации, если на территории имеется несколько учреждений здравоохранения соответствующего профиля. При этом врач должен учесть также сроки ожидания медицинской помощи, установленные территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

В случае, если гражданин выбирает медицинскую организацию, в которой срок ожидания специализированной медицинской помощи превышает срок ожидания медицинской помощи, установленный территориальной программой, лечащим врачом делается соответствующая отметка в медицинской документации.

Направление на оказание специализированной помощи оформляется с учетом сведений, содержащихся в информационном ресурсе о количестве свободных мест для плановой госпитализации в выбранной застрахованным лицом медицинской организации на текущий день и на ближайшие 10 рабочих дней с учетом даты освобождения места.

Информационный ресурс для этих целей организуется территориальным фондом обязательного медицинского страхования.

Обновление данных в информационном ресурсе осуществляется оперативно: не реже одного раза в сутки, а при наличии возможностей - в режиме реального времени.

Итак, мы осветили основные аспекты реализации права гражданина на выбор медицинского учреждения.

Далее остановимся на праве выбора врача.

В избранной медицинской организации гражданин может выбрать врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) или фельдшера. Для этого он должен подать заявление лично или через своего представителя на имя руководителя медицинской организации.

Выбирать врача пациент может не чаще чем один раз в год (за исключением случаев замены медицинской организации).

Необходимо отметить, что право пациента на выбор врача не является безусловным. Гражданин имеет право на выбор врача с учетом согласия врача.

Фраза "с учетом согласия врача" означает, что реализация права выбора врача связана не только с правом выбора самого пациента, но и правом врача не согласиться с выбором пациента в силу высокой загрузки, далекого территориального проживания пациента и т.д.

Безусловно, в данном случае речь идет не об отказе от оказания медицинской помощи (в экстренных случаях она должна быть оказана любым врачом в рамках его профессиональных возможностей), а о наличии принципов территориальности медицинского обслуживания населения, профильности учреждений здравоохранения и преемственности врачей.

Действительно, к хорошему участковому врачу может пожелать прикрепиться большее число жителей, чем может реально обслужить данный врач. При этом в целях более рационального использования его рабочего времени, ускорения оказания медицинской помощи и т.д. нецелесообразно, чтобы к врачу были прикреплены жители из разных и далеко расположенных друг от друга участков.

Законодательство предусматривают и ситуацию, когда граждане не пытаются реализовать свое право выбора. В этом случае до момента выбора гражданином медицинской организации первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается в поликлинике, в которой он ранее находился на обслуживании. Аналогичное правило действует и при определении врача, у которого должен обслуживаться пациент до момента реализации своего права на выбор врача.

Подводя итог, хотелось бы отметить, что создание наиболее благоприятных условий для реализации гражданами права на выбор врача и медорганизации должно существенно увеличить заинтересованность последних в повышении качества медицинских услуг. Ведь финансирование лечебно-профилактических учреждений напрямую зависит от количества застрахованных граждан, выбравших ее для медицинского обслуживания. То есть для поликлиник пациент – потенциальный источник денежных средств.

В целом право выбора медицинских организаций позволит им показать пациентам свои конкурентные преимущества, и как итог - повысить уровень медицинского обслуживания населения.

Литература.

1. Нечаев С.В. Право на выбор врача и медицинской организации // Социальное и пенсионное право. 2012. N 3. С. 20 - 24.
2. Кадыров Ф.Н. Реализация прав граждан на выбор медицинской организации и врача при оказании им медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи // Менеджер здравоохранения, 2012, N 7).
3. Муравьева Е.В., Чурляева И.В. Проблемы реализации права пациента на выбор врача и медицинской организации // Медицинское право. 2018. N 1. С. 30 - 34.
4. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"//Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 22.11.2011.
5. Федеральный закон от 29.11.2010 N 326-ФЗ "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации"// "Собрание законодательства РФ", 06.12.2010, N 49, ст. 6422.
6. Приказ Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 N 406н "Об утверждении Порядка выбора гражданином медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи"// "Российская газета", N 121, 30.05.2012.
7. Приказ ФФОМС от 11.05.2016 N 88 "Об утверждении Регламента взаимодействия участников обязательного медицинского страхования при информационном сопровождении застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи"// "Обязательное медицинское страхование в Российской Федерации", N 5, 2016.

Abstract.

Alexander V. Danilov, Mikhail V. Gladyshev, Olga A. Bakhmetyeva

THE RIGHT OF CITIZEN TO CHOOSE A DOCTOR AND A HEALTHCARE ORGANIZATION

Territorial Foundation of Obligatory Medical Insurance of the Voronezh region

This article includes analysis of the norms of the current legislation, which regulate the right of citizen to choose a doctor and a healthcare organization. The author characterizes the main aspects of this right: its principles, procedures and terms its realization depending on type of medical aid, which is needed for patient, and points up positive consequences of the implementation of this right in practice for the development of the competitive advantage of health care institutions and for the increase of healthcare level for the citizens.

Keywords: a choice of the doctor and the healthcare organization, territorial principle, application for choosing, availability and quality of medical care.

References.

1. Nechayev S.V. Right for the choice of the doctor and medical organization//Social and pension right. 2012. N 3. Page 20 - 24.
2. Kadyrov F.N. Realization of the rights of citizens at choice of the medical organization and the doctor when rendering medical care to them within the program of the state guarantees of free rendering medical care to citizens//the Manager of health care, 2012, N 7).
3. Muravyeva E.V., Churlyayeva I.V. Problems of realization of the right of the patient at choice of the doctor and the medical organization//the Medical right. 2018. N 1. Page 30 - 34.
4. The federal law of 21.11.2011 N 323-FZ "About bases of protection of public health in the Russian Federation"//the Official Internet portal of legal information <http://www.pravo.gov.ru>, 22.11.2011.
5. The federal law of 29.11.2010 N 326-FZ "About obligatory medical insurance in the Russian Federation"// "A collection of the legislation of the Russian Federation", 06.12.2010, N 49, Art. 6422.
6. The order of the Ministry of Health and Social Development of the Russian Federation of 26.04.2012 of N 406 N "About the statement of the Order of the choice by the citizen of the medical organization when rendering medical care to it within the program of the state guarantees of free rendering medical care to citizens"// "The Russian newspaper", N 121, 30.05.2012.

7. The order FFOMS of 11.05.2016 N 88 "About the approval of Regulations of interaction of participants of obligatory medical insurance at information escort of the insured persons at all stages of rendering medical care to them"//"Compulsory health insurance in the Russian Federation", N 5, 2016.

Сведения об авторах: Данилов Александр Валентинович – кандидат медицинских наук, директор ТФОМС Воронежской области, доцент кафедры «Общественное здоровье, экономика и управление в здравоохранении» Института дополнительного профессионального образования Воронежского государственного медицинского университета им. Н.Н. Бурденко; Гладышев Михаил Владимирович - кандидат медицинских наук, первый заместитель директора ТФОМС Воронежской области, Бахметьева Ольга Анатольевна, начальник юридического отдела ТФОМС Воронежской области, Воронеж, vrn@omsvrn.ru