

Жалобы и нарушения прав пациентов: меры профилактики

Введение

В книге найдете инструкции и рекомендации для работы с претензиями пациентов. Узнаете, как продлить срок рассмотрения жалобы и как договориться с пациентом, которому действительно оказали некачественную медпомощь, чтобы он не подал иск в суд. Также разберете наиболее характерные ошибки, из-за которых клиники нарушают права пациента, и узнаете, как их избежать. В приложениях – образцы от практиков из Старооскольской окружной детской больницы и красноярского центра компетенций, а также медицинского адвоката из крупной консалтинговой компании в области медправа.

Автор-составитель

Ольга Давыдова,

шеф-редактор журнала «Правовые вопросы в здравоохранении»

Содержание

- 2 Введение
- 4 Обоснованные жалобы: как договориться с пациентом, чтобы не довести дело до суда
- 22 Четыре ошибки клиник в работе с жалобами пациентов, которые приводят к неожиданным штрафам. Проверьте, что знаете последствия
- 36 Топ-3 нарушений прав пациента. Как не допустить ошибок коллег
- 48 Что добавить в СОПы по работе с обращениями граждан по последним требованиям закона. Примеры с рекомендациями от красноярского центра компетенций

Обоснованные жалобы: как договориться с пациентом, чтобы не довести дело до суда

В статье – инструкция по работе с жалобами пациентов. Читайте, как установить обоснованность жалобы, и как договориться с пациентом, которому действительно оказали некачественную медпомощь, чтобы он не подал иск в суд. В приложениях найдете СОП служебного расследования и памятки для работы.

В статье две части. В первой части дадим инструменты, с помощью которых можно установить, обоснована ли жалоба пациента. Во второй части статьи расскажем, как урегулировать спор с пациентом до суда.

В конце статьи найдете памятку с базовыми правилами работы с жалобами → 10. Благодаря этим правилам можно сократить случаи нарушения порядка рассмотрения жалоб и минимизировать риск ситуаций, когда пациент, не дождавшись ответа, идет в суд разрешать вопрос в рамках гражданского судопроизводства.

Как установить обоснованность жалобы и что отвечать пациенту

Чтобы установить, обоснована ли жалоба пациента, клиника должна провести служебное расследование. В приложении 1 найдете СОП для данного мероприятия. Что необходимо проверить при служебном расследовании, смотрите в памятке → 5. Как действовать клинике в зависимости от результатов расследования, разъясним ниже.



Татьяна Хохлова, начальник юридического отдела ОГБУЗ «Старооскольская окружная детская больница», юрисконсульт ООО «КЛИ-НИКА СЕРДЦА»

Если жалоба необоснованная. Подготовьте ответ для пациента. Укажите в нем, что факты, которые пациент изложил в жалобе, внимательно изучила комиссия в ходе внутреннего служебного расследования, но они не подтвердились, в связи с чем клиника считает жалобу необоснованной и неподлежащей удовлетворению. Помните, что ответ должен быть законодательно подкрепленным. Образец ответа пациенту смотрите в приложении 2.

Если жалоба обоснованная. Допустим, в ходе служебного расследования установили, что пациенту оказали некачественную медпомощь. В таком случае самый эффективный способ разрешить конфликт с минимальными репутационными потерями для клиники – досудебное урегулирование спора.

Учтите, что пациент, который недоволен качеством медпомощи, законно может претендовать на компенсацию морального вреда в судебном порядке. При этом наличие прямой связи между действиями медработника и последствиями для пациента не играет роли – суд учитывает сам факт физического или нравственного страдания пациента от действий медработника (определение ВС от 14.03.2022 № 18-КГ21-165-К4). Следовательно, чтобы



Важно

Если не рассмотреть требования потребителя в срок без достаточных на то оснований или уклониться от рассмотрения, клинику могут оштрафовать на сумму до 300 тыс. руб. (ч. 4.1 ст. 14.8 КоАП)



Что проверить при служебном расследовании по жалобе пациента

- 1 Наличие фактов, которые изложили в жалобе.
- 2 Соответствуют ли действия медработников действующему законодательству.
- 3 Соблюдались ли сроки оказания медуслуг.
- 4 Есть ли вина медработников в оказании некачественной медпомощи.
- 5 Возможна ли вина пациента в оказании ему медуслуги ненадлежащего качества.
- **6** Оформлена ли меддокументация в соответствии с требованиями действующего законодательства.

суд удовлетворил гражданский иск о компенсации морального вреда, хватит лишь факта нарушения прав пациента.

Как договориться с пациентом до суда

Главврачу лучше пригласить пациента, который подал жалобу, на личную встречу. Желательно, чтобы на встрече присутствовал и юрист клиники. Кроме того, на переговоры можно пригласить психолога, если такой есть в штате медорганизации – так выше шанс выстроить коммуникацию с пациентом и прийти к компромиссу в вопросе компенсации.

При досудебном урегулировании спора с пациентом прежде всего изучите требования, которые сам пациент выдвигает для разрешения спора – если такие в претензии есть. Взвесьте, какие решения может предложить клиника. Чаще всего пациенты требуют либо оказать медуслугу повторно, но надлежащего качества, либо денежную компенсацию. Как действовать медорганизации в обоих случаях, рассмотрим далее.

Пациент просит денежную компенсацию. Оцените обоснованность запрашиваемой суммы компенсации. Для этого в том числе можно изучить схожие судебные кейсы и посмотреть, какие присуждали суммы компенсаций. Зачастую пациенты изначально завышают сумму. При оценке обоснованности суммы учитывайте, что если пациент дойдет до суда и суд удовлетворит его требования, помимо самой суммы компенсации на клинику лягут судебные расходы и возмещение судебных издержек пациента. Также придется уплатить «потребительский» штраф в размере 50 процентов от присужденной судом суммы компенсации (ст. 13 Закона о защите прав потребителей*).

Подпишите с пациентом соглашение об урегулировании претензий. Такое соглашение – это обычная граж-



Совет

Юристам клиники полезно пройти курсы по медиации, чтобы овладеть навыками урегулирования конфликтов

^{*} Закон от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», далее – Закон о защите прав потребителей

данско-правовая сделка, прямо не поименованная в ГК. Законодательно такие сделки допустимы (п. 2 ст. 421 ГК). Что прописать в соглашении об урегулировании претензий, смотрите в памятке. Образец соглашения найдете в приложении 3.

Учтите: после подписания соглашения стороны несут ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств, которые установили в документе. В частности, в случае просрочки исполнения обязательств по соглашению клиника должна будет уплатить пациенту неустойку за каждый день просрочки исполнения. Ни одна из сторон не может отказаться от договоренностей в одностороннем порядке (гл. 23 ГК).

Далее смотрите два примера из практики, когда клинике, благодаря соглашению об урегулировании претензий, удалось избежать судебных трат и сохранить репутацию.

ПРИМЕР 1

В ноябре 2020 года в акушерском отделении больницы гражданке Ф. провели операцию. В июле 2023 года она прошла обследование, в ходе которого в малом тазу нашли осколок хирургической иглы. Ф. обратилась в больницу с досудебной претензией: просила возместить ей материальный ущерб в размере 15 тыс. руб. и моральный вред в размере 1,5 млн руб. Администрация больницы понимала, что жалоба обоснованна и необходимо разрешить ситуацию обоюдно, чтобы снизить су-



Важно

Если клиника взяла на себя обязательство возместить моральный вред, то он должен быть возмещен в размере и сроки, указанные в соглашении



Что прописать в соглашении об урегулировании претензий

- 1 Основания обращения с претензией и суть претензии.
- 2 Какой выбрали вариант удовлетворения претензии.
- 3 Сроки и порядок удовлетворения претензии.
- 4 Ответственность сторон за несоблюдение условий соглашения.

Жалобы и нарушения прав пациентов: меры профилактики

дебные издержки и потенциальные штрафы, а также сохранить репутацию больницы и конфиденциальность. Путем переговоров стороны пришли к мировому соглашению, согласно которому больница возместила пациентке моральный вред в размере 150 тыс. руб. Это значительно сократило расходы больницы, так как стоимость только судмедэкспертизы в регионе по аналогичным делам колеблется в районе 100 тыс. руб.

ПРИМЕР 2

Гражданка Щ. 5 января 2018 года упала и повредила правую ногу. Она сразу обратилась в травматологический пункт городской больницы, где ей сделали снимок и диагностировали ушиб, назначили лечение. В течение месяца боль не проходила. 19 февраля 2018 года Щ. обратилась в другое лечебное учреждение – ЦРБ, где ей на основании снимка от 5 января и повторно сделанного снимка 19 февраля диагностировали перелом. Щ. обратилась в первую больницу с досудебной претензией, в которой просила компенсацию морального вреда в размере 70 тыс. руб. Главврач и юрист больницы провели переговоры с пациенткой – стороны пришли к миру и заключили соглашение, по которому больница возместила Щ. моральный вред в размере 50 тыс. руб.

Требования пациента не связаны с денежной компен- сацией. Возможна ситуация, когда требования пациента,



Соглашение об урегулировании претензионных требований не защитит от штрафов контролеров

Пациент, которому уже выплатили отступное, может помимо суда обратиться в прокуратуру, Роспотребнадзор, ТФОМС. То есть соглашение об урегулировании претензионных требований не гарантирует защиту клиники

от финансовых потерь и проверок контролеров. Как избежать типичных ошибок при работе с жалобами на качество медпомощи и штрафов от контрольных органов, читайте в следующей статье.

которые он изложил в претензии, не связаны с денежной компенсацией. В таком случае, чтобы исключить обращения в суд, можно предложить пациенту медуслуги: повторно оказать медуслугу, которую пациент выбирал изначально, устранить недостатки, которые допустили в ходе оказания медуслуг, оказать дополнительные медуслуги. Если клиника оказывала услуги платно, компенсирующие должны быть бесплатными. Кроме того, придется также возместить стоимость приема, в ходе которого нарушили права пациента.

Когда договорились с пациентом о форме компенсации, зафиксируйте отказ от претензий письменно. Сделать это можно двумя способами. Первый – пациент может написать прямо на своей жалобе, что более претензий к клинике не имеет. Второй способ – заключить соглашение об урегулировании, как в случае с денежной компенсацией. Благодаря соглашению можно минимизировать риск, что пациент обратится в суд по этому же вопросу.



Слово эксперту

Обучите медперсонал основам переговоров

Ольга Мануйлова, медицинский юрист, профессиональный медиатор, сертифицированный модератор мастермайнд, председатель Центра медиации в здравоохранении при Ассоциации по защите прав в сфере здравоохранения

Чтобы сохранить репутацию клиники, не распространять лишний раз информацию о пациенте и обезопасить клинику от финансовых рисков, рекомендую руководителям медорганизаций предусмотреть обучение основам переговоров для всего медперсонала. Это необходимо, поскольку не в каждом медучреждении есть штатный юрист. Кроме того, не каждый штатный юрист обучен медиации - это дело добровольное. В приложении 4 смотрите памятку с базовыми правилами ведения переговоров с пациентами в случае жалобы.

ПРИМЕР

Пациентка М. обратилась в клинику с жалобами к гинекологу. На приеме ей провели обследование, в том числе УЗИ, но дополнительных исследований не назначили. В меддокументах указали, что состояние удовлетворительное. Однако через несколько дней пациентку госпитализировали с маточным кровотечением – в ходе обследования обнаружили подозрение



Правила работы с жалобами пациентов

Правило 1: не игнорируйте жалобу, даже если считаете, что она необоснованная Клиника должна рассматривать любые жалобы пациентов и направлять ответы в установленный законом срок. В общем случае срок составляет 30 дней (ст. 12 Федерального закона от 02.05.2006 № 59). Срок сокращается до 10 дней в случаях, когда пациент просит уменьшить цену медуслуги, вернуть деньги, возместить расходы по устранению недостатков или иные убытки (ст. 16, 31 Закона о защите прав потребителей). Если проигнорировать жалобу, может пострадать репутация клиники. В частности, пациент может оставить негативный отзыв в интернете и соцсетях, придать ситуацию огласке в СМИ. Кроме того, пациент может обратиться в суд и правоохранительные органы.

Правило 2: разработайте и утвердите в клинике локальную нормативную базу рассмотрения обращений

Установите порядок рассмотрения, чтобы избежать волокиты внутри клиники при рассмотрении жалоб. Приказом назначьте ответственного, который будет давать ответы пациентам и взаимодействовать с ними. Пример алгоритма рассмотрения жалоб – в приложении 5. Ответственных исполнителей ознакомьте с порядком под подпись.

Правило 3: следите за удовлетворением требований пациента

Учтите: если вовремя не удовлетворить требования пациента в досудебном порядке, он обратится в суд. Если суд требования удовлетворит, с клиники взыщут штраф – 50 процентов от присужденной суммы компенсации морального вреда (ст. 13 Закона о защите прав потребителей). Удовлетворить требования до суда нужно в срок, который установили для выполнения работы, либо в срок, который прописали в договоре (п. 2 ст. 31 Закона о защите прав потребителей).

Жалобы и нарушения прав пациентов: меры профилактики

на рак шейки матки. М. направила претензию в клинику с указанием на то, что врач при первичном осмотре не увидел признаков серьезного заболевания и не назначил дополнительные исследования, которые могли бы помочь выявить или исключить онкологию на ранней стадии. Чтобы минимизировать финансовые и репутационные риски для клиники, администрация предложила пациентке М. заключить мировое соглашение на условиях, что клиника возместит стоимость приема врача, а также бесплатно проведет все необходимые лабораторные и диагностические исследования, необходимые ей ●

Наименование медорганизации		СТАНДАРТНАЯ ОПЕРАЦИОННАЯ ПРОЦЕДУРА		Номер:	
				Количество листов:	
Название: Рассмотрение жалоб пациентов / законных предсвителей пациентов и представлений, выносимых надзорными органами и органами власти. Досудурегулирование споров с пациентами.			юсимых	Структурные подразделения медицинской организации: заместители главного врача по профилям, структурные отделения поликлиники, юридический кабинет	
Действует с:	Заменяет: Вводится впер	вые	Причина пересмотра:		Дата следующего пересмотра:
Составил: Ф. И. О., юрисконсульт 01.01.2025 г.		Утвердил: Главный врач <u>(Isos)</u> И.И. Иванов «» 2025 г.			

Цель: соблюдение прав граждан, предусмотренных Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-Ф3

Область применения: медицинская организация

Где: все структурные подразделения поликлиники

Когда: при рассмотрении жалоб пациентов / законных представителей или представлений, выносимых надзорными органами и органами власти.

Показания: при поступлении жалоб пациента / законного представителя пациента, представлений, выносимых надзорными органами и органами власти.

Ответственность: заместитель главного врача по медицинской части, заместитель главного врача по профилактике, юрисконсульты, отдел кадров

Необходимость использования СИЗ: Основная часть СОП

1. Определение СОП:

Стандартные операции и процедуры при рассмотрении жалоб пациентов / законных представителей пациентов и представлений, выносимых надзорными органами и органами власти – нормативный документ, определяющий требования к процедуре рассмотрения жалоб и представлений, принятию решений по результатам рассмотрения.

2. Определения, применяемые в СОП:

- 1) Служебное расследование деятельность в рамках дисциплинарного производства соответствующих ответственных сотрудников ЛПУ по своевременному, всестороннему, полному и объективному сбору и исследованию материалов по факту дисциплинарного проступка сотрудников (работников), либо невыполнения ими функциональных обязанностей. Служебное расследование является одной из стадий дисциплинарного производства.
- 2) Дисциплинарное нарушение нарушение дисциплины труда сотрудником (работником) ЛПУ, которые могут повлечь за собой взыскания, вплоть до увольнения.
- 3) Дисциплинарное взыскание взыскание (наказание) за нарушение дисциплины, налагаемое на сотрудника (работника) в связи с нарушением дисциплины труда, неисполнением должностных обязанностей.

3. Цель разработки СОП:

Своевременное и качественное рассмотрение жалоб пациентов / законных представителей пациентов, представлений, выносимых контролирующими организациями, принятие законных и обоснованных решений по результатам их рассмотрения.

4. Задачи СОП:

СОП разрабатывается для решения следующих задач:

- соблюдение установленного законом порядка проведения служебного расследования в случаях поступления жалоб от пациентов / их законных представителей, вынесения и направления в адрес учреждения представлений надзорных органов или органов власти;
- принятие законных и обоснованных решений по результатам проведения служебных расследований по жалобам пациентов / их законных представителей, вынесения представлений;
- защита прав пациента и врача при разрешении спорных и конфликтных вопросов;
- реализация прав пациентов / их законных представителей на рассмотрение обращений.

5. Документирование:

- 1) приказ о проведении служебного расследования;
- 2) лист ознакомления с приказом о проведении служебного расследования;
- 3) объяснительная сотрудника (работника);
- 4) акт об отказе работника дать объяснение;
- 5) акт служебного расследования;
- 6) лист ознакомления с актом служебного расследования;
- 7) приказ о вынесении дисциплинарного взыскания;
- 8) лист ознакомления с приказом о применении дисциплинарного взыскания;
- 9) акт об отказе работника подписать лист ознакомления с приказом о применении к нему дисциплинарного взыскания.

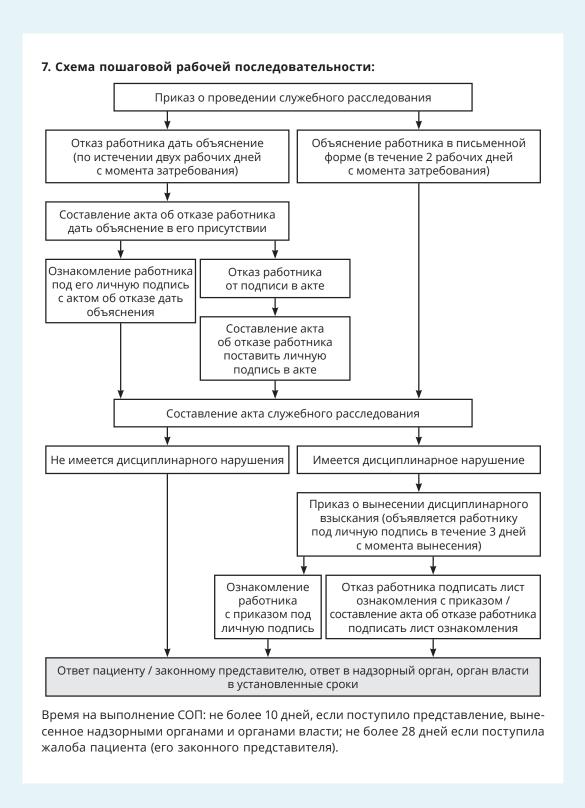
6. Алгоритм действий:

- 1) Издается приказ о проведении служебного расследования. В приказе определяется комиссия в составе не менее 3 человек, определяется срок проведения служебного расследования (не более 1 месяца с момента, когда стал известен факт, послуживший основанием для служебного расследования), определяется круг лиц, которым необходимо предоставить объяснения по причинам, послужившим основанием для служебного расследования, устанавливается срок предоставления объяснений (не менее 2 рабочих дней).
- 2) Собираются объяснения с лиц, круг которых определен приказом о проведении служебного расследования. Объяснительная записка составляется в произвольной форме на имя руководителя ЛПУ, если работник признает свою вину, он имеет право в объяснительной записке указать на наличие смягчающих обстоятельств или обстоятельств непреодолимой силы, которые послужили основанием для совершения дисциплинарного правонарушения.
- 3) Если сотрудник (работник) отказался от дачи объяснений (а он вправе это сделать), то данный факт необходимо зафиксировать в акте об отказе дать объяснения. Данный акт подписывают все члены комиссии, созданной для проведения служебного расследования. Сотрудник (работник), отказавшийся от дачи объяснений, также должен поставить личную подпись в акте об отказе в даче объяснений в под-

тверждении того, что акт составлен в его присутствии и он с ним ознакомлен. Об отказе сотрудника (работника) подписывать данный акт, также составляется комиссионный акт.

- 4) Кроме объяснений сотрудников (работников), комиссия по проведению служебного расследования собирает иные документы, необходимые для выяснения всех обстоятельств, послуживших основанием для проверки.
- 5) По окончании служебного расследования комиссия составляет итоговый документ-акт, который подписывают все члены комиссии и утверждает руководитель ЛПУ. В акт служебного расследования включается заключение о необходимости/ отсутствии необходимости наказания виновных лиц. Также акт должен содержать выводы комиссии о необходимых мероприятиях, которые следует провести, чтобы не допустить подобных нарушений впредь.
- 6) С актом служебного расследования необходимо ознакомить виновных лиц. Если сотрудник (работник) отказывается подтвердить своей подписью факт ознакомления, это надо засвидетельствовать подписями независимых лиц, о чем в акте делается отметка.
- 7) По результатам служебного расследования работодатель принимает решение о наложении на сотрудника дисциплинарного взыскания, о чем издается соответствующий приказ.
- 8) Приказ о применении дисциплинарного взыскания объявляется сотруднику (работнику) под подпись в течение 3 (трех) рабочих дней со дня его издания, не считая времени отсутствия сотрудника (работника) на работе (время нахождения на больничном листе, отпуск, командировка и т. д.).
- 9) Если сотрудник (работник) отказывается ознакомиться с приказом о применении дисциплинарного взыскания под подпись, то составляется соответствующий акт.

Если основанием для служебного расследования явилась жалоба пациента / его представителя, то по результатам служебного расследования, с учетом принятых мер, в том числе мер дисциплинарного взыскания к виновным лицам, заявителю с учетом требований Федерального закона «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации» от 02.02.2006 № 59-ФЗ не позднее 30 дней с момента обращения дается ответ. Если основанием служебного расследования явилось представление государственного органа (письмо контролирующей организации), то по результатам служебного расследования, также дается официальный ответ в установленный законом срок.



Жалобы и нарушения прав пациентов: меры профилактики

Нормативно-справочная документация:

- Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ
- Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-Ф3 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
- Постановление Пленума ВС РФ от 17.03.2004 № 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации»
- Федеральный закон от 02.02.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации»

Ответственные исполнители ознакомлены и обязуются исполнять:

Nº п/п	Фамилия И. О.	Подпись	Дата
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			_
10			

ООО «КЛИНИКА»

Гр. А.П. Волковой

ОТВЕТ НА ПРЕТЕНЗИЮ

Уважаемый (ая) Анна Петровна!

Мы получили Вашу претензию от <∂∂.мм.гггг>.

Как нашему пациенту мы выражаем Вам нашу искреннюю заботу и понимание того, что Вы искренне и добросовестно заботитесь о своем здоровье. Позвольте ответить на Вашу претензию:

- 1. Согласно медицинской карте на имя *А.П. Волковой*, Вам были оказаны следующие медицинские услуги: *<перечень оказанных медуслуг>*.
- 2. По фактам, изложенным в Вашей претензии, проведено служебное расследование комиссией ООО «КЛИНИКА» и выявлено следующее: *<onumume обстоятельства>*.
- 3. Фактов нарушения со стороны медицинских работников комиссией, проводившей служебное расследование, не выявлено.
- 4. Таким образом, Ваши претензии относительно медицинских услуг необоснованны.

На основании вышеизложенного требования, указанные в претензии, считаем необоснованными.

С уважением,

Главный врач ООО «КЛИНИКА» И.И. Иванов

18

СОГЛАШЕНИЕ				
об урегулировании спора				
Старый Оскол, дд.мм.гггг				
Наименование клиники (юридический адрес, ИНН) в лице главного врача Иванова Ивана Ивановича, действующего на основании устава, далее – Сторона 1, и Петров Петр Петрович (паспорт, выдан), далее – Сторона 2, в целях устранения по взаимному согласию спора в рамках претензии Петрова Петра Петровича от				
1. Сторона 1 обязуется выплатить Стороне 2 денежную компенсацию в течение 5 дней с момента заключения настоящего соглашения в размере				
2. Настоящее соглашение подлежит исполнению заключившими его сторонами в добровольном порядке.				
3. Сторона 2 не имеет претензий к Стороне 1.				
4. В случае неисполнения Стороной 1 обязательств, принятых на себя в результате заключения настоящего соглашения, Сторона 2 оставляет за собой право на обращение в суд в установленном законом порядке.				
5. Соглашение вступает в силу в момент его подписания Сторонами.				
шему И.И. Иванов (подпись, дата) П.П. Петров (подпись, дата)				

ПАМЯТКА

Как вести переговоры с пациентом, чтобы добиться компромисса

- 1 Пригласите пациента, который выдвигает требование, на личную встречу в клинику. Если пациент находится в другом городе, можно договориться на онлайн-встречу. При этом не стоит выжидать формального 30-дневного срока.
- 2 При встрече не забывайте про доброжелательный тон, уместную улыбку.
- 3 Активно слушайте пациента, не игнорируйте то, о чем он рассказывает, какими переживаниями делится. Не используйте в качестве оправдания фразы типа «Наши врачи так загружены...» они неуместны и могут вызвать у пациента раздражение и еще большее недовольство клиникой.
- 4 Если наблюдаете со стороны пациента какие-то противоречия, лучше строить фразы таким образом: «Вам важно что-то <...>, тогда я могу предложить <...>», «Я согласен с тем, что нужно <...>, но при этом <...>».
- **5** Когда озвучиваете свой вариант решения проблемы, обязательно аргументируйте его. Укажите сроки исполнения обязательств клиникой, разъясните, как все будет технически оформлено и исполнено. То, что медорганизация готова делиться информацией о процессе, вызывает доверие у пациента.
- 6 Если в переговорах наступил ступор, возьмите короткую паузу, затем задавайте вопросы и начинайте торг. Предлагайте свои условия, но внимательно слушайте вторую сторону.

АЛГОРИТМ РАССМОТРЕНИЯ ЖАЛОБЫ

Шаг 1. Зарегистрировать жалобу в журнале входящей корреспонденции



Шаг 2. Взять объяснительные у медработников, которых упомянули в жалобе



Шаг 3. Провести служебное расследование по фактам, которые изложили в жалобе. Сделать анализ обоснованности жалобы



Шаг 4. Составить акт по результатам служебного расследования



Шаг 5. Подготовить и направить официальный ответ на жалобу заявителю

Четыре ошибки клиник в работе с жалобами пациентов, которые приводят к неожиданным штрафам. Проверьте, что знаете последствия

Предлагаем меры профилактики ошибок, которые допускают клиники при работе с претензиями пациентов. Адвокат Елена Хмелевская разъяснила, что ждет клинику за нарушение сроков ответа на претензии, и дала советы, как продлить срок рассмотрения. Также дала рекомендации по работе с электронными обращениями. В приложениях найдете образцы ответов для пациента и алгоритм для работы с жалобами.



Елена Хмелевская, адвокат, советник ООО «Специализированная юридическая компания в области медицинского права "РМК"»

В октябре 2023 года законодатели дополнили статью 14.8 КоАП штрафами за нарушение сроков ответа на жалобу пациента*. Медорганизация получит новый штраф, если необоснованно откажет или уклонится от рассмотрения требования потребителя. Помимо этого, исполнитель может получить штраф за такое нарушение и при проверке Росздравнадзора. Все последствия для клиник – в таблице.

В статье разберем четыре самые распространенные ошибки, которые медорганизации допускают при работе с жалобами, и дадим меры профилактики для каждой. Учтите, что проверить клинику по жалобе пациента могут даже несмотря на мораторий**. Кроме того, с проверкой в медучреждение может прийти прокуратура, на мероприятия которой мораторий не распространяется.

Жалобы и нарушения прав пациентов: меры профилактики

Таблица. Последствия нарушения сроков ответа на жалобу пациента

Ситуация	Штраф для должностных лиц	Штраф для юридических лиц	Основание
Пациент пожа- ловался в Роспо- требнадзор	15–30 тыс. руб.	100-300 тыс. руб.	ч. 4.1 ст. 14.8 КоАП
Пациент пожало- вался в Росздрав-	3–4 тыс. руб. (для ком- мерческих организаций)	30–40 тыс. руб. (для ком- мерческих организаций)	ч. 3 ст. 14.1 КоАП
надзор	15–25 тыс. руб. (для не- коммерческих органи- заций)	100–150 тыс. руб. (для некоммерческих организаций)	ч. 2 ст. 19.20 КоАП
Клиника не удовлетвори- ла требования вовремя	Неустойка 3% от цены услуги		ст. 28, 31 Зако- на от 07.02.1992 № 2300-1
Клиника не удовлетворила требования в доб- ровольном по- рядке, и пациент обратился в суд	Штраф 50% от присужденной суммы		ст. 13 Закона от 07.02.1992 № 2300-1

Неправильно исчисляют сроки удовлетворения жалоб

Учитывайте, в какие сроки необходимо удовлетворить жалобу пациента. Они отличаются в зависимости от того, что именно просит пациент: вернуть деньги либо переделать услугу, или повторно изготовить вещь. В какой срок давать ответ в каждом случае, чтобы избежать нарушений, расскажем далее. Также разъясним, как можно продлить срок рассмотрения жалобы.

Как избежать нарушений. Дайте ответ по жалобе в течение 10 календарных дней, если пациент требует вернуть деньги, переделать услугу или оплатить лечение (ст. 31 Закона о защите прав потребителей***). Обратите внимание, что при исчислении в календарных днях праздники и выходные учитываются.



^{*} Федеральный закон от 19.10.2023 № 505-ФЗ ** Постановление Правительства от 10.03.2023 № 372 *** Закон от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», далее – Закон о защите прав потребителей

ПРИМЕР

Жалоба от пациента поступила 31 декабря 2024 года – часть коллектива медучреждения не работала, прием пациентов сократили. Клиника дала ответ 22 января 2025 года: на десятый рабочий день после выходных и праздников. Проверяющие зафиксировали нарушение – по закону медорганизация должна была решить проблему пациента до 10 января включительно.

Если пациент требует повторно выполнить работу и изготовить другую вещь, например протез, сразу договоритесь о сроках выполнения работ. По Закону о защите прав потребителей подобные просьбы нужно удовлетворить в срок, который установили для выполнения работы. Если такого нет, то в срок, который прописали в договоре (ст. 31 п. 2 Закона о защите прав потребителей). Медорганизации чаще всего не прописывают в договорах сроки выполнения работ, поскольку по Правилам платных медуслуг требуют указывать только сроки ожидания медпомощи (подп. «б» п. 17 Правил платных медуслуг*). Поэтому, если получили подобное обращение пациента и признали ошибки, зафиксируйте сроки повторного выполнения работы дополнительным документом. Например, заключите дополнительное соглашение к основному договору. Иначе может возникнуть недопонимание.

ПРИМЕР

Пациент обратился в стоматологию с требованием переделать протез верхней челюсти. Жаловался на ощущение царапин на небе и боль в деснах. Клиника признала, что допустила нарушения при изготовлении протеза, согласилась переделать, но о сроках не договорились. Исходя из предыдущего опыта, пациент решил, что новое изделие также изготовят за неделю, однако в этот раз загрузка у клиники была больше. Медорганизации пришлось сообщить, что протез еще не готов. Пациент написал жалобу в Росздравнадзор.



Важно

Не путайте обращения пациентов в связи с некачественной медпомощью с другими обращениями. Например, на ознакомление с меддокументацией, на выдачу копий документов, справки для налоговой. У этих обращений свои сроки ответа

^{*} Постановление Правительства от 11.05.2023 № 736 <Об утверждении Правил...>, далее – Правила платных медуслуг

Как продлить срок рассмотрения жалобы. В законе нет оснований, чтобы продлить срок рассмотрения обращений пациентов. Однако пациенты зачастую соглашаются подождать, если клиника не игнорирует жалобу, а готова рассмотреть, но ссылается на объективные обстоятельства, из-за которых не может сделать это вовремя. Учтите, что пациенту при этом все равно нужно направить промежуточный ответ в течение 10 дней – в нем клиника объясняет, почему временно не готова дать ответ по обращению.

Первый способ продлить срок рассмотрения – провести врачебную комиссию. Рассматривать обращения по вопросам, которые связаны с оказанием медпомощи, входит в компетенцию комиссии (приказ Минздрава от 05.05.2012 № 502н). Можете пригласить пациента присоединиться к заседанию. Образец промежуточного ответа для пациента на такой случай смотрите в приложении 1. Обычно пациенты реагируют на подобные ответы положительно, поскольку решение будет принимать не кто-то один, а целая комиссия компетентных людей.

ПРИМЕР

Клиника в ответе на жалобу пациента сообщила, что получила обращение и рассмотрит его, но чтобы принять решение,



Приглашайте пациента на врачебную комиссию

Приглашать пациента присоединиться к комиссии особенно полезно в случае, если он утверждает, что обращался в другую клинику и там ему указали на ваши недочеты в медпомощи. Чтобы понять, действительно ли это так и какие ошибки допустила ваша клиника, следует посмотреть, что коллеги написали в меддокументах. Просто заставить

пациента прислать документы не выйдет, но если попросить принести их на комиссию – шанс получить доступ к информации значительно выше. Подробнее о том, каких пациентов приглашать на врачебную комиссию, а каких – не стоит, и как подстраховаться от рисков, читайте в статье «Правовых вопросов в здравоохранении» № 9/24, с. 88.

будет проводить врачебную комиссию. Предложили пациенту поприсутствовать на заседании. Пациент заявил, что хочет принять участие, но подойти на заседание сможет только через две недели. У клиники появилось законное оправдание перед проверяющими – срок рассмотрения обращения сдвинули по соглашению с пациентом.

Второй способ продлить срок рассмотрения претензии – провести внутренний контроль качества. Жалоба на качество медпомощи – это одно из оснований для внутренней проверки (п. 11 Требований из приказа Минздрава от 31.07.2020 № 785н). Образец ответа пациенту на такой случай смотрите в приложении 2.

Не знакомят персонал с порядком работы с жалобами

Персонал клиники должен знать порядок приема и регистрации жалоб, в частности – сроки регистрации, кому передавать жалобы для рассмотрения. Так можно снизить риски, что обращение пациента потеряется.

ПРИМЕР

Администратор клиники принял письменную жалобу пациента и отнес ее врачу. Тот в процессе работы забыл об обращении, бумага пролежала на столе две с половиной недели – до тех пор, пока в клинику не позвонил возмущенный пациент и не поинтересовался, почему его обращение игнорируют. Медорганизация пропустила 10-дневный срок – на это указала прокуратура при внеплановой проверке. Клинике выписали представление.

Как избежать нарушений. Закрепите порядок работы с обращениями в локальных актах клиники. Обязанности по приему, регистрации, передаче и рассмотрению жалоб пропишите в том числе в трудовых договорах или должностных инструкциях. Пример формулировки для должностной инструкции смотрите в приложении 3.



В законе порядок регистрации жалоб пациентов не закреплен – клиника разрабатывает его самостоятельно



Обязательно знакомьте работников с этими документами под подпись. Так к сотруднику, который не справился с задачей, можно законно предъявить претензии.

Учитывайте, какие права есть у пациента, прежде чем отказывать в удовлетворении требований. Перечень требований, на которые пациент имеет право по статье 29 Закона о защите прав потребителей, смотрите в памятке.

Недооценивают устные жалобы

Легче всего договориться с пациентом на этапе, когда его жалоба еще устная. Однако если случайно или намеренно проигнорировать такое обращение, есть риск довести дело до проверки контрольных органов.

ПРИМЕР

Клиент позвонил в клинику и в вежливой форме сообщил о некачественной медпомощи. Администратор пообещал записать на новый прием и перезвонить, но так этого и не сделал. Спустя время пациент позвонил во второй раз и разговаривал уже





Что пациент имеет право требовать от клиники за некачественные услуги или работы

- 1 Безвозмездно устранить недостатки медпомощи.
- 2 Снизить цену за услуги в соответствии с масштабом недостатков.
- **3** Безвозмездно изготовить другую вещь из однородного материала такого же качества или повторно выполнить работу. При этом пациент обязан возвратить вещь, которую клиника передала ранее.
- 4 Возместить понесенные им расходы по устранению недостатков работы или услуги своими силами или третьими лицами. Например, попросить оплатить лечение в другой клинике.
- (5) Полностью возместить убытки после расторжения договора в одностороннем порядке – в случае, если ранее клиника признала недостатки медпомощи, договорилась с пациентом устранить их в установленный срок, но так ничего и не сделала.

некорректно, угрожал прокуратурой. Позже в клинику пришли с проверкой.

Ниже смотрите пример из практики, когда в клинике, во-первых, недооценили устную жалобу пациента, во-вторых, из-за неорганизованности вовремя не отреагировали на письменное обращение.

ПРИМЕР

Недовольная пациентка после приема врача пришла с жалобой к заведующей отделением. Сотрудница побеседовала с пациенткой, осмотрела ее и объяснила: вины врача в данной ситуации нет, поскольку жалобы связаны с последствиями, которые характерны для заболевания. Заведующая решила, что на этом конфликт исчерпан, поэтому не сообщала об этой ситуации начмеду. Однако пациентка после того, как вышла от заведующей, все равно оставила обращение в книге жалоб. Указала, что она недовольна качеством медпомощи, прописала, чем именно, и просила разобраться. Администратор не обратил внимание на ситуацию, поскольку о проблеме с пациенткой не знал, а в данной книге можно было оставлять в том числе благодарственные пожелания. В день посещения пациентки начмеда в клинике не было, поэтому книгу он посмотрел позже. Итог - к моменту, когда обращение пациентки обнаружили в клинике, оказалось, что жалоба уже поступила в Росздравнадзор.

Как избежать нарушений. Разъясните сотрудникам, как реагировать на устные и письменные жалобы. Базовый алгоритм найдете в приложении 4.

Игнорируют электронные обращения

Не забывайте о том, что пациенты могут направлять обращения не только в письменном виде, но в электронном. Медорганизации обязаны сообщать почтовый адрес или электронную почту, на которые пациент может направить обращение (п. 21 Правил платных медуслуг). Если



Важно

Памятки, чтобы проверить комплектность документов, если планируете собирать в клинике врачебную комиссию или проводить ВКК, смотрите в приложениях 5 и 6



клиника не указала, как с ней связаться, человек может отправить обращение в любой форме и любым способом, в том числе через мессенджеры.

ПРИМЕР

Клиника ведет общение с пациентами в WhatsApp. Пациент не смог найти на сайте адрес электронной почты, поэтому направил жалобу через мессенджер. Сотрудник клиники ответил, что медучреждение не принимает жалобы в таком виде, и попросил оформить письменное обращение. Пациент заявил, что раз у клиники «ничего непонятно», больше он ничего оформлять не будет, пусть принимают в работу как есть. Обращение проигнорировали, поскольку в бумажном виде его не оформили. Проверяющие зафиксировали нарушение.

Как избежать нарушений. Если на сайте клиники указан электронный адрес, проверяйте почтовый ящик и рассматривайте в том числе жалобы, которые получили таким способом. Уделите особое внимание порядку работы с такими обращениями, поскольку риск пропустить сроки по ним высокий.

ПРИМЕР

Секретарь руководителя распечатывает жалобы, которые поступили на электронную почту клиники, и несет руководителю, который отсутствовал и был в делах. Руководитель смотрит претензию через 3–4 дня, расписывает ее начмеду. Тот открывает претензию еще через 3–4 дня. Итог – 10 дней прошло, клиника нарушила закон.

Допустим, клиника дополнительно контактирует с пациентами через мессенджеры или соцсети. В таком случае стоит предусмотреть кураторов, которые будут принимать, передавать на регистрацию и рассматривать жалобы, которые поступили через эти каналы. Обязанности этих кураторов нужно также зафиксировать в локальных документах, чтобы избежать споров с сотрудниками ●



На заметку

В Законе о защите прав потребителей не прописано, что срок для ответа на обращение пациента исчисляют в «календарных» днях. Однако если по тексту нормативного акта нет указания на рабочие дни, подразумевается, что они календарные

ОБРАЗЕЦ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ОТВЕТА ПАЦИЕНТУ на случай проведения врачебной комиссии

Уважаемый (ая)	!
«»20 года в адрес ООО « претензия с требованием	
На основании приказа Минздравсоцразвития России от дении порядка создания и деятельности врачебной козации» принято решение о рассмотрении Вашего обрац заседания врачебной комиссии.	миссии медицинской органи-
Приглашаем Вас «»20 года	в: по адресу:
на внеплановое заседание врачебной комиссии.	
Если указанное время Вам не подходит и требуется п дату, просим сообщить нам об этом любым удобным	
Просим Вас предоставить на заседание врачебной к ментацию из организаций, где Вы получали медици необходимы нам для более полной и объективной оце медицинской помощи.	инскую помощь. Документы

ОБРАЗЕЦ ПРОМЕЖУТОЧНОГО ОТВЕТА ПАЦИЕНТУ на случай проведения ВКК

	Уважаемый (ая)		_!
«»20 претензия с требо	года в адрес ООО « ванием		» поступила Ваша
дении Требований и безопасности ме	каза Минздрава России с к организации и прове дицинской деятельности целевой (внеплановой) і	едению внутреннего » принято решение	о контроля качества о проведении по Ва-
О результатах про лены в срок до	верки и принятом по Вац 	uей жалобе решен <i>и</i>	и Вы будете уведом-

ОБРАЗЦЫ ФОРМУЛИРОВОК с порядком работы с жалобами для должностной инструкции сотрудников

- 1 Обращения граждан регистрируются в Журнале регистрации обращений граждан.
- 2 При устном обращении граждан, если не требуется дополнительной проверки изложенных фактов, ответ может быть дан в ходе личного приема, о чем делается запись в Журнале регистрации обращений граждан. В остальных случаях дается письменный ответ по существу заданных вопросов.
- 3 Обращение подлежит регистрации в день поступления.
- 4 Обращение в день поступления передается на рассмотрение главного врача. В случае наличия жалоб на качество медицинской помощи копия обращения также передается председателю врачебной комиссии.

АЛГОРИТМ РАБОТЫ с устными жалобами

Этап 1. Врач/медсестра/администратор:

- 1 Выясните причину претензии пациента.
- 2 Сообщите о жалобе руководству.

Этап 2. Главврач/начмед:

- 1 Проведите беседу, поймите суть жалобы.
- 2 Проверьте обоснованность требований.
- 3 Удовлетворите жалобу в срок. При необходимости подготовьте письменный ответ.

АЛГОРИТМ РАБОТЫ с письменными жалобами

- 1 Зарегистрируйте претензию.
- 2 Проверьте обоснованность требований.
- 3 Удовлетворите в срок, если соглашаетесь. Подготовьте письменный ответ, если отказываете или пациент просит дать такой ответ. Отвечайте корректно, понятно, по существу обращения.

ПАМЯТКА по врачебной комиссии

Основание: приказ Минздравсоцразвития от 05.05.2012 № 502н. Рассмотрение обращений (жалоб) по вопросам оказания медпомощи.

Председатель ВК: руководитель/заместитель руководителя, в должностные обязанности которого входит решение вопросов.

Важно! Секретарь ВК должен зафиксировать принятое решение в меддокументации пациента.

Документы:

- 1) приказы о создании ВК;
- 2) положение о ВК с целями, задачами, функциями, а также с порядком работы, учетом и представлением отчетности;
- 3) протоколы;
- 4) журнал учета решений ВК.

ПАМЯТКА по внутреннему контролю качества

Основание: приказ от 31.07.2020 № 785н. Внеплановая (целевая) проверка.

Срок проведения: не более 10 рабочих дней.

Документы по результатам ВКК:

– Отчет, который включает выработку мероприятий, которые помогут устранить нарушения и улучшить деятельность клиники.

Документы по внутреннему контролю:

- Приказ о назначении ответственного за организацию и проведение внутреннего контроля. При необходимости о создании комиссии по внутреннему контролю.
- Положение о порядке организации и проведения ВКК и безопасности меддеятельности.

Топ-3 нарушений прав пациента. Как не допустить ошибок коллег

Медицинский адвокат подготовила подборку наиболее характерных ошибок, из-за которых клиники нарушают права пациента. Медорганизации обычно не считают эти ошибки серьезными, но судебная практика показывает, что суды наказывают за них все суровее. Читайте, как подстраховаться от неожиданных трат. В приложениях найдете образцы документов для организации работы по правилам.

1 место. Допускают дефекты в меддокументах

По мнению судов, ненадлежащее оформление меддокументации, безусловно, влечет нарушение прав пациента. Поэтому в последние годы суды уделяют внимание дефектам в меддокументах даже в тех случаях, когда они не привели к некачественной медпомощи. Суды отмечают, что на медорганизации возложена обязанность надлежаще вести меддокументацию – она предусмотрена Законом № 323-Ф3* (ст. 79).

Пример дела, в котором компенсацию с клиники взыскали только за ошибки в меддокументах, смотрите ниже. Похожие судебные дела: определение Камчатского краевого суда от 29.08.2024 № 33-1551/2024, определение Московского областного суда от 21.08.2024 по делу № 33-25404/2024, определение Ульяновского областного суда от 23.07.2024 по делу № 33-3202/2024.



Елена Хмелевская, адвокат, советник ООО «Специализированная юридическая компания в области медицинского права "РМК"»

^{*} Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ. далее – Закон № 323-ФЗ

СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА

Пациентка обратилась в суд с иском к роддому. Считала, что медпомощь ей оказали некачественно: медики назначили антибактериальную терапию, не осуществляли надлежащий контроль за развитием родовой деятельности, несвоевременно провели кесарево сечение, из-за чего могли возникнуть послеоперационные осложнения, не провели перевязку послеоперационной раны. Пациентка просила компенсацию морального вреда, деньги за нахождение в платной палате, расходы за дополнительное лечение и за лекарства.

Судмедэкспертиза установила, что медпомощь в роддоме оказали качественно и своевременно. Однако эксперты увидели дефекты в меддокументации: описку в сроке беременности и неверную оценку индекса массы тела. Но данные недостатки не повлияли на лечение.

Суд первой инстанции отказал пациентке в удовлетворении иска полностью. Вышестоящие суды с ним не согласились. По их мнению, пациентка действительно не могла требовать возврата денег за нахождение в платной палате и за дополнительное лечение и лекарства, поскольку они не были вызваны некачественным оказанием услуг. При этом пациентка вправе



Важно

Меддокументы – главное доказательство при разрешении конфликтов между пациентом и клиникой, поскольку в них аккумулируется информация о состоянии пациента, проведенных лечебно-диагностических мероприятиях, жалобах, предъявляемых пациентом, причинах обращения за медпомощью



Почему суды считают, что ошибки в меддокументах нарушают права пациента

Отношения пациента с клиникой обычно не ограничиваются разовым посещением: пациент может обратиться за медпомощью повторно либо запросить копии своих документов, чтобы продолжить лечиться в иной организации. При этом только через меддокументы можно ознакомиться с выполненными медвмешательствами, основаниями для их проведения, проанализировать

процесс оказания медпомощи и соблюдение всех требований. В частности, через меддокументы сам пациент и врачи могут ознакомиться с клиническим диагнозом, записями осмотров и консилиумов врачейспециалистов, показаниями и противопоказаниями к медвмешательству. Ошибки в такой информации могут привести к ошибкам в медпомощи.

получить компенсацию морального вреда за дефекты в меддокументации. С роддома взыскали 25 тыс. руб. (определение Третьего КСОЮ от 26.06.2024 № 88-13817/2024).

Как подстраховаться. В рамках внутреннего контроля качества периодически проводите анализ медкарт. Так сможете выявить нарушения и вовремя устранить их, если это возможно, а также не допустить новых нарушений. При оценке карт можно ориентироваться на критерии оценки качества из приказа Минздрава от 10.05.2017 № 203н. В приложении 1 смотрите чек-лист для проверки амбулаторной карты.

2 место. Недостаточно информируют пациента о лечении

Клиники часто уделяют недостаточно внимания информированию пациента. Например, распространена практика, когда ИДС подписывают в регистратуре, чтобы сэкономить время врача на приеме. Однако по закону пациент имеет право знать о состоянии своего здоровья, то есть о результатах медобследования, диагнозе и прогнозе развития заболевания. Также пациент должен быть до медвмешательства подробно проинформирован о методах оказания медпомощи и связанном с ними риске, возможных видах медвмешательства и его последствиях (ст. 19, 20, 22 Закона № 323-Ф3). Очевидно, что сотрудник регистратуры дать такую информацию не может.

Требование к информированию есть и в Законе о защите прав потребителей*, оно распространяется на медуслуги. Так, исполнитель обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию об услугах, чтобы обеспечить возможность их правильного выбора (ст. 10). Более того, если такую информацию не предоставили, потребитель может отказаться от исполнения договора и вправе требовать возврата оплаты

^{*} Закон от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей», далее – Закон о защите прав потребителей

за услугу и возмещения других убытков (ст. 12 Закона о защите прав потребителей).

За недостаточное информирование суды, как и в случае с дефектами в меддокументах, взыскивают деньги с клиники даже при качественной медпомощи. Ниже найдете пример дела, когда стоматология просто недостаточно проинформировала пациента о планах лечения, но с нее взыскали значительную для таких обстоятельств компенсацию морального вреда.

СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА

Пациент обратился с иском к стоматологии о возмещении убытков из-за некачественного оказания медуслуг. Требовал возместить расходы по устранению последствий некачественной услуги, компенсацию морального вреда и неустойку.

В суде выявили дефекты диагностики и оформления меддокументации. В планах лечения недостаточно полно отразили рекомендованные манипуляции для конкретных зубов: не было информации о необходимости удаления зубов или возможности их лечения; необходимости и сроках выполнения КТ; номерах зубов, которые лечились; этапности и полных сроках лечения; материалах изготовления и наименовании имплантатов. Кроме



На заметку

Больше об ошибках в медкартах и мерах профилактики читайте в журнале «Правовые вопросы в здравоохранении» № 3, 2024, с. 50. Как найти ошибки в меддокументах до суда и какие из них можно исправить, читайте в выпуске № 10, 2024, с. 82



Как определить необходимый объем информации для пациента

В Законе о защите прав потребителей указано, что при рассмотрении требований потребителя о возмещении убытков, причиненных недостоверной или недостаточно полной информацией, необходимо исходить из предположения о том, что у него нет специальных познаний о свойствах и характеристиках работы, услуги (п. 4 ст. 12).

Ориентируйтесь на такой уровень осведомленности пациента, чтобы понять, насколько полно нужно его информировать. Не забывайте, что сообщать пациенту информацию о медпомощи и медвмешательствах в соответствии со статьей 20 Закона № 323-ФЗ необходимо письменно и до начала лечения.

того, в медкарте отсутствовали сведения о том, что пациента ознакомили с предложенными планами лечения и он выбрал конкретный. При этом в целом лечение признали качественным. Единственное исключение – ношение суставной шины, которое, по мнению судебных экспертов, не требовалось, но также не причинило вреда здоровью пациента.

Суд посчитал, что дефекты информирования могли повлиять на выбор пациентом конкретного варианта комплексного стоматологического лечения и нарушили его право получить необходимую и достоверную информацию об оказываемых услугах. Поэтому в большинстве требований суд пациенту отказал, но взыскал оплату за суставную терапию и компенсацию морального вреда в размере 100 тыс. руб. (решение Пушкинского районного суда г. Санкт-Петербурга от 13.09.2024 по делу № 2-31/2024).

Как подстраховаться. Контролируйте то, как взаимодействуют врачи клиники с пациентами. Частично это можно проверить, просмотрев меддокументацию: есть ли в ней информация о состоянии здоровья, диагнозе, проведенных исследованиях. Если такой информации нет или она неполная, то велика вероятность, что ее не сообщили и пациенту.

Убедитесь, что ИДС подписывают в кабинете врача. Пять минут приема, которые врачи сэкономят благодаря тому, что ИДС пациент подписал в регистратуре, могут обернуться для клиники штрафами, проверками и значительными судебными расходами. Сами согласия на медвмешательства старайтесь делать более подробными, включать в них детальную информацию о предстоящем вмешательстве. В таблице на примере фрагмента ИДС на общий наркоз объяснили, как правильнее информировать пациента.

В стоматологиях и клиниках пластической хирургии нередко составляют несколько планов лечения: оптимальный и обычно самый дорогостоящий, а также несколько менее затратных альтернативных. Если пациент выбирает



Важно

Чем подробнее опишите медвмешательство в ИДС – тем лучше для клиники

Таблица. Варианты информирования пациента в ИДС на общий наркоз

Слишком коротко	Достаточное информирование
О последствиях общего нар- коза и связанном с ним риске информирован(а) врачом-ане- стезиологом	Мне разъяснено, что общий наркоз может повлечь возникновение нежелательных осложнений, которые не являются следствием дефектов оказания медицинской помощи, к которым относятся, в частности: респираторные осложнения (апноэ – остановка дыхания, бронхиоспазм, ларингоспазм, неадекватное восстановление самостоятельного дыхания, рекураризация, ателектаз, развитие пневмонии); сердечно-сосудистые осложнения (аритмия, остановка сердца, гипотензия); неврологические осложнения (дрожь, гипертермия, судороги, мышечные боли, регургитация, рвота); изменения слизистой оболочки дыхательных путей (ларингит, фарингит, воспалительные явления в бронхах); развитие реакций индивидуальной непереносимости препаратов, вплоть до анафилактического шока

не самый оптимальный для него план, зафиксируйте это письменно. Сделать это можно двумя способами. Первый – попросите пациента на оптимальном плане написать, что он от него отказывается и его предупредили о возможных негативных последствиях. Второй – зафиксируйте письменный отказ от медвмешательства или комплекса вмешательств в отдельном документе. Так, в случае спора с пациентом клиника сможет доказать, что пациент осознанно выбрал вариант лечения, который будет, к примеру, более длительным или менее эффективным.

3 место. Не согласовывают услуги

Еще один этап, к которому клиники зачастую относятся небрежно, – согласование с пациентом перечня оказываемых услуг. Ниже смотрите пример, когда клиника согласовала один объем услуг, а оказала иной. В таком случае медорганизация нарушает Правила платных медуслуг*. По ним в договоре должен быть указан перечень платных медуслуг, которые предоставляют пациенту в соответствии с этим договором (п. 23).

^{*} Постановление Правительства от 11.05.2023 № 736 <Об утверждении Правил...>, далее – Правилатных медуслуг

СУДЕБНАЯ ПРАКТИКА

Пациент обратился с иском в суд, требовал взыскать уплаченные по договору денежные средства. Утверждал, что клиника не оказала ему услуги. При этом план лечения, который подписал пациент, не соответствовал записям в процедурном листе: были указаны другие процедуры и количество сеансов. Каких-то иных документов, подтверждающих, что пациенту оказали согласованные с ним услуги, клиника предоставить не смогла. Медорганизация направляла пациенту акт сверки, но он был подписан только самой клиникой.

Суд первой инстанции взыскал оплаченные пациентом денежные средства в размере 138 тыс. руб., компенсацию морального вреда в размере 10 тыс. руб., а также штраф в размере 50 процентов от присужденных сумм. Апелляция данное решение отменила, встала на сторону клинику и отказала пациенту в иске. Однако суд кассационной инстанции отменил это постановление, вернул дело на новое рассмотрение. Вышестоящий суд отметил, что судебная коллегия прежде должна была разобраться, во-первых, какие услуги оказали пациенту, во-вторых, согласовали их с пациентом при заключении договора или позднее. Вероятнее всего, при новом рассмотрении клиника не сможет предоставить новых доказательств согласования услуг, раз не предъявила их ранее, и иск пациента вновь удовлетворят (определение Третьего КСОЮ от 16.09.2024 по делу № 8Г-17040/2024).

Как подстраховаться. Проверяйте, чтобы в договоре или приложениях был прописан перечень услуг, которые будут оказывать пациенту. Если перечень изменился – заключите дополнительное соглашение с новым перечнем услуг. Образец соглашения найдете в приложении 2. Нежелание подписывать эти документы может привести к тому, что пациент потребует вернуть ему деньги за оказанные услуги со ссылкой на то, что они не были с ним согласованы.

После оказания услуг подписывайте с пациентами акты оказанных услуг, образец – в приложении 3. Это



Важно

Запрещено предоставлять дополнительные медуслуги без оформления допсоглашения к договору либо нового договора с указанием конкретных дополнительных медуслуг и их стоимости, если иное не оговорено в основном договоре (п. 27 Правил платных медуслуг)

необязательный документ, но с его помощью клиника может подтвердить, что согласованные услуги пациенту оказали. В такой акт стоит включать пункт о том, что услуги оказаны надлежащим образом и в срок. Конечно, впоследствии пациент может передумать и заявить, что у него есть претензии к качеству оказанных услуг и срокам их оказания. Однако у клиники все равно останется документ о том, что сразу после лечения пациент был всем доволен и претензий к клинике не имел •



На заметку

Как согласовать платные медуслуги, чтобы клинику не оштрафовали за навязывание, читайте в «Правовых вопросах в здравоохранении» № 10/2024, с. 14



Проверьте систему информирования в клинике самостоятельно

Некоторые клиники приглашают «тайных пациентов», чтобы проверить работу администраторов и врачей. Такой «пациент» сможет впоследствии объективно оценить, сообщил ли врач ему необходимую инфор-

мацию. В частности, озвучил ли диагноз и прогноз развития заболевания, возможный план лечения, рассказал ли о методах лечения, связанных с ними рисках, возможных видах медвмешательства.

ЧЕК-ЛИСТ Что проверить в амбулаторной карте
□ Заполнены все разделы карты
□ Есть ИДС
■ В карте есть записи о первичном осмотре пациента, соблюдены сроки оказания медпомощи
Установлен предварительный диагноз в ходе первичного приема
□ Сформирован план обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза
□ Сформирован план лечения при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза, клинических проявлений заболевания, тяжести заболевания/ состояния пациента
□ Назначены лекарства с учетом инструкций по их применению, возраста, пола пациента, тяжести заболевания/состояния пациента, наличия осложнений и со- путствующих заболеваний
□ Установлен клинический диагноз на основании данных анамнеза, осмотра, данных исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, клинических рекомендаций
□ В карте есть обоснование клинического диагноза
☐ Клинический диагноз установлен в течение 10 дней с момента обращения
□ Проведен при затруднении установления клинического диагноза консилиум врачей, в карте есть об этом запись
Внесена соответствующая запись в карту при необходимости оказания медпомощи в стационарных условиях. Указан перечень рекомендуемых лабораторных и инструментальных методов исследований, а также оформлено направление в стационар с указанием клинического диагноза

□ Проведена коррекция плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций
□ Назначены и выписаны лекарства в соответствии с установленным порядком
Проведена экспертиза временной нетрудоспособности в установленном порядке
 Установлено диспансерное наблюдение с соблюдением периодичности обсле- дования и длительности диспансерного наблюдения
□ Проведены медосмотры, диспансеризация в установленном порядке. Назначены по их результатам, в случае необходимости, дополнительные медмероприятия, в том числе установлено диспансерное наблюдение

		V JOSOBOO	/ OV2221114G 5		оиложение № ицинских услу
		к договору	у оказания і		ицинских услу №
(Mecto	подписания)			«»	
	по договору на с		тных меди	цинских ус.	
	ствии с п Догово патных медицинских		огласовали с	следующий г	теречень и сто
Код услуги	Наименование услу	/ги	Цена	Кол-во	Итого
1того	l				
Настоящє цится у И Реквизи Исполни	ее Приложение соста сполнителя, второй ты и подписи Стор	влено в 2 (дву – у Пациента. он	/x) экземпля І ациент	рах, один из /	·

(место подп	исания)		«»	
	, в лице			
	о на основании Устава, им	енуемое в дал		
	, имену Ф. И. О.)	емыи(ая) в дал	ьнеишем «I	Iациент»,
	совместно «Стороны», подг о нижеследующем:	іисали настояц	ций Акт ок	азанных услу
ченному с Па	и́ Акт подтверждает факт исп ициентом договору. ль оказал следующие услуги		лнителем у	слуг по заклк
Код услуги	Наименование услуги	Цена	Кол-во	Итого
ном объеме, 4. Пациент н	ем настоящего Акта Пациент надлежащего качества и в у е имеет претензий к Исполн их обязанностей по Договору	становленный ителю, связанн	срок.	
5. Настоящий	Акт составлен в двух экземпляр	оах, по одному д	ля Исполнит	еля и Пациента
DOMDIA SIATUU	и подписи Сторон			
Реквизиты і				

Что добавить в СОПы по работе с обращениями граждан по последним требованиям закона. Примеры с рекомендациями от красноярского центра компетенций

В статье — рекомендации красноярского центра компетенций: что добавить в СОПы по работе с обращениями граждан по последним требованиям законодательства. Показали, как дополнить регламенты, после того как обращения на «Госуслугах» стало возможно регистрировать в качестве официальных. Смотрите, какие документы, помимо типового положения по работе с обращениями, разработали в клинике и как они помогают снизить количество жалоб.

В статье назвали трудности, с которыми сталкиваются все медорганизации при работе с жалобами, и предложили решения от клиники – центра компетенций по ВКК. Показали, что добавить в стандарты по работе с обращениями по послед ним требованиям закона.

Трудность: некоторые жалобы остаются незарегистрированными

Клиники не всегда могут зарегистрировать все жалобы, которые поступают от пациентов, в том числе устно или через соцсети, жалобные книги, сервисы-отзовики. Из-за этого теряют возможность отреагировать на обраще-

Егор КОРЧАГИН,

главный врач КГБУЗ «Красноярская краевая клиническая больница», Красноярск

Полина БОРТНИКОВА,

заведующая отделом по работе с обращениями граждан КГБУЗ «Красноярская краевая клиническая больница», Красноярск ние. Пациент злится и пишет жалобу уже не в клинику, а в Минздрав и Росздравнадзор. Покажем на примере.

ПРИМЕР. Недовольная пациентка после приема врача оставила обращение в книге жалоб. Администратор не увидел запись. К моменту, когда обращение пациентки обнаружили, оказалось, что жалоба уже в Росздравнадзоре.

Решение: дополнить в Стандарте перечень официальных каналов, из которых клиника регистрирует жалобы. Под Стандартом в данном случае подразумеваем локальный документ клиники – СОП или Положение по работе с жалобами и обращениями граждан. Весь перечень источников, из которых лучше регистрировать жалобы, смотрите в памятке.

Обратите внимание на два момента. Первый: с 2024 года сообщениям граждан на «Госуслугах» в разделе «Платформа обратной связи» (далее – ПОС) может быть присвоен статус обращения граждан. Чтобы не упустить из виду эти сообщения, включите в Стандарт формулировку: «Каждое обращение граждан на "Госуслугах" в разделе "ПОС" подлежит обязательной регистрации на внутрибольничном портале в разделе "Обращения граждан"».



Источники поступления жалоб и обращений пациентов

- 1 Канцелярия медорганизации
- 2 Сайт медорганизации
- 3 Платформа обратной связи на «Госуслугах»
- Отраница медорганизации «Вконтакте» и в других соцсетях
- 5 Звонки по телефону медорганизации
- 6 Сервисы-отзовики: flamp.ru, 2gis.ru, Google Мой бизнес и другие
- 7 Google Мой бизнес
- 8 Личное обращение пациента (устно или письменно)

краевая клиническая больница основия в 1942			онтакт-центр +7 (391) 202 атные услуги +7 (391) 226		Платные услуги	English
Пациентам	Организациям	О больнице	Специалистам	Контакты	Школа пациента	Q
Главная / Пациентам	1					
	06	раще	ение г	ражд	ан	
	ь Вы можете задать с ницы.	вой вопрос, остави	ть жалобу или благода	арность для сотруд	ников	
Фамы	илия *					
РМИ	*					
Отче	ство					

Рисунок 1. Скриншот страницы, где пациент может оставить обращение, источник — сайт ККБ, <u>medgorod.</u> <u>ru/ru/myquestion</u>

Второй момент, на который следует обратить внимание: по новым правилам платных медуслуг необходимо сообщать пациенту почтовый адрес или электронную почту, на которые можно направить обращение (п. 21 Правил платных медуслуг*). Если клиника не уточнила канал связи, человек вправе отправить обращение в любой форме и любым способом, в том числе через мессенджеры. Поэтому лучше предусмотреть на сайте форму обратной связи, пример смотрите на рисунке 1. Требование о необходимости добавить на сайт сведения о порядке обращений также следует включить в локалку.

На примере покажем, почему важно фиксировать обратную связь через сервисы-отзовики.

ПРИМЕР. Пациент оставил отзыв на 2ГИС: «Привез сегодня в 20:35 супругу в травматологию, где тут что находится – не знаем. Посмотрели – 2ГИС по этому запросу показывает вход в правом крыле. Ок, подходим, там закрытая дверь и домофон. Позвонил, сказал, что нужно в травму, на что ответивший человек сооб-

^{*} Постановление Правительства от 11.05.2023 № 736 <Об утверждении правил...>, далее – Правила платных медуслуг

щил, что нам надо не в эту дверь, а в другой вход, где написано "скорая помощь"». Клиника приняла к сведению это обращение и добилась, чтобы в 2ГИС поправили отметку. Теперь пациентам не приходится тратить время на поиск нужного входа, удовлетворенность качеством медпомощи выросла.

трудность: процесс работы с жалобами не выстроен, из-за этого пропускают сроки ответа

Не всегда персонал знает, как действовать при приеме и регистрации обращений. Путают сроки ответа на жалобы, не знают, кому передавать жалобы для рассмотрения. Покажем на примере.

ПРИМЕР. Администратор клиники принял письменную жалобу пациента и отнес ее врачу. Тот в процессе работы забыл об обращении. Бумага пролежала на столе две с половиной недели до тех пор, пока в клинику не позвонил возмущенный пациент и не поинтересовался, почему его обращение игнорируют. Медорганизация пропустила 10-дневный срок – на это указала прокуратура при внеплановой проверке.

Решение: отрегулировать процесс работы с обращениями и зафиксировать в Стандарте. Как можно выстроить работу с обращениями, объясним на примере нашей больницы. Больше всего в обработке сообщений у нас задействован отдел по работе с обращениями граждан. Так мы смогли снять с врачей лишнюю нагрузку: им нужно только заполнить на портале клиники свою часть формы при работе с обращениями. Как правило, в ней врачи дают пояснения по поводу лечебного процесса или конфликтной ситуации, а также предоставляют специальную информацию.

Вся работа с обращениями граждан идет через корпоративный портал. В разделе «Обращения граждан» автоматически публикуют два вида обращений граждан. Пер-



Совет

Проследите, чтобы в клинике рассматривали требования потребителей, которые связаны с некачественным оказанием услуг и со спорным взиманием денежных средств, в течение 10 дней (ч. 1 ст. 31 Закона от 07.02.1992 № 2300-1). В остальных случаях срок может быть больше: до 30 дней

вый – обращения, которые поступили через канцелярию. Второй – обращения, которые поступили на официальный сайт больницы. Все остальные обращения – устные, по телефону, из социальных сетей, ПОС на «Госуслугах» – фиксируют сотрудники отдела по работе с обращениями граждан самостоятельно. Как именно работают с обращениями, показали на скриншотах в приложении 1.

трудность: нет единого стандарта по работе с запросами меддокументов, справок и выписок

Помимо жалоб на порядок оказания медпомощи и конфликтные ситуации, пациенты направляют в клинику запросы о выдаче справок и меддокументов. Задержки с выдачей документов тоже приводят к тому, что пациенты пишут жалобы.

Решение: поручить отделу по работе с обращениями разработать порядок ознакомления пациента с меддокументацией. Мы разработали два документа. Первый – Стандарт по работе с запросами меддокументов, справок и выписок. Второй – порядок ознакомления пациента с меддокументацией непосредственно в медорганизации.



Как распределить обязанности в отделе по работе с обращениями

В отделе по работе с обращениями граждан три человека: руководитель отдела врач-методист и два менеджера. Руководитель тоже отвечает на вопросы граждан, если менеджерам не хватает компетенции, а также курирует социальные сети и участвует в лич-

ном приеме граждан главного врача. Один менеджер отвечает на телефонные звонки и устные обращения, ведет сайт больницы и ее соцсети. Другой менеджер отвечает на телефонные звонки и ежедневно обрабатывает анкетирование в разделе CSI.

Таблица. Распределение обязанностей по выдаче меддокументов

Кто предоставляет	Что предоставляет
Медицинский архив	 Документы из медкарты выписанного стационарного больного; результаты исследований (в том числе запись компакт-диска); документы из медкарты пациента, который получает медпомощь в амбулаторных условиях; документы из медкарт, которые оформляют в приемном отделении
Отдел по работе с обращениями граждан	Копии медкарты стационарного больного
Заведующий соответствующего подразделения	Документы по запросу пациента, который в настоящее время находится на стационарном лечении или лечении в дневном стационаре

В нашей больнице копии меддокументов и выписок из них предоставляют в соответствии с приказом главного врача на основании приказа Минздрава от 31.07.2020 № 789н. Мы приняли решение, что при поступлении заявления о выдаче копий каких-либо медицинских документов резолюция руководителя не нужна. После того как сотрудник канцелярии зарегистрирует обращение, он сразу направляет его непосредственному исполнителю. Как мы распределили обязанности, смотрите в таблице. В Стандарте учреждения прописали сроки подготовки ответа: если пациент находится на лечении – ответить необходимо в течение суток. В остальных случаях – в течение 14 дней.

Отдельный порядок предусмотрели для случаев, когда пациент хочет ознакомиться с меддокументами внутри медорганизации. Для этого разработали внутренний документ – Стандарт учреждения «Порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента». Сделали его в соответствии с приказом Минзрава от 12.11.2021 № 1050н. Инструкцию по созданию порядка ознакомления пациента либо его законного представителя с меддокументацией смотрите в приложении 2 ●

ПОРЯДОК РАБОТЫ С ОБРАЩЕНИЯМИ НА КОРПОРАТИВНОМ ПОРТАЛЕ

Первый этап работы с обращениями – верификация (рисунок 1). Для этого этапа существует готовая форма, в которую вносят сведения о типе сообщения и отправителе.

Полный перечень сведений для верификации - ниже.

Какие сведения необходимо верифицировать

- 1. Способ обращения.
- 2. Сведения о гражданине или организации, которая направила обращение.
- 3. Тип обращения.
- 4. Отделение.
- 5. Категория обращения. Например, «связанные с оказанием медпомощи в стационаре».

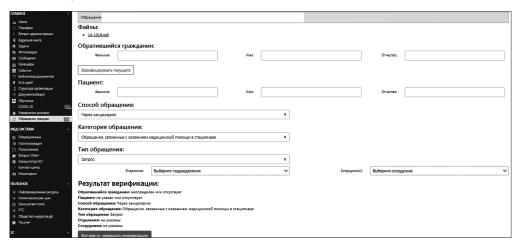


Рисунок 1. Панель программы по работе с обращениями граждан на портале ККБ: верификация обращения

Второй этап работы – подготовка ответа. В 80 процентах случаев этим занимаются сотрудники отдела по работе с обращениями граждан. При необходимости, когда нужны специальные познания, обращение перенаправляют любому сотруднику больницы для подготовки пояснительной записки, проекта ответа.

Для этого в разделе «Обращения граждан» нажимают кнопку «Действие» и выбирают «Перенаправить» – рисунок 2. У сотрудника, которому передали обращение, на рабочем столе корпоративного портала после этого появляется специальная отметка (рисунок 3).

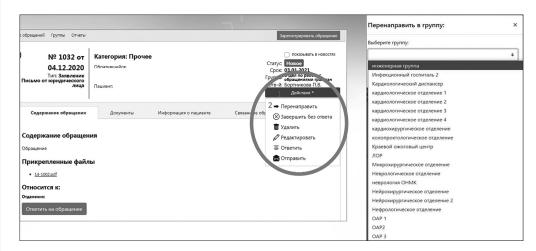


Рисунок 2. Панель программы по работе с обращениями граждан на портале ККБ: действия при перенаправлении обращения сотруднику больницы для подготовки пояснительной записки

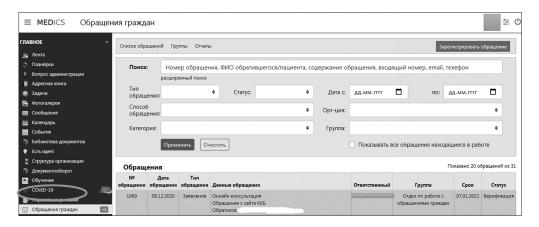


Рисунок 3. Панель программы по работе с обращениями граждан на портале ККБ: сотрудник видит на своем рабочем столе, что ему перенаправили обращение

Сотрудник, помощь которого запросили, отвечает на вопросы и направляет обращение в клиентскую службу – так назвали отдел по работе с обращениями граждан на корпоративном портале (рисунок 4).

После того как проект ответа направили в клиентскую службу, статус обращения меняется с «в работе» на «ответ подготовлен» (рисунок 5). При необходимости сотрудник отдела вносит в ответ корректировку, формирует окончательный вариант и направляет на подпись руководителю.

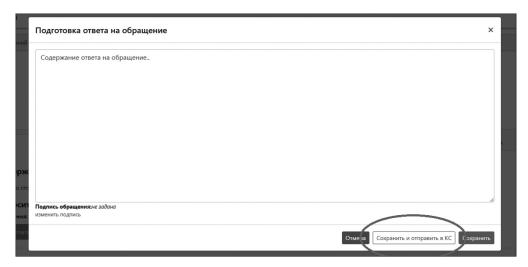


Рисунок 4. Панель программы по работе с обращениями граждан на портале ККБ: ответственный сотрудник готовит ответ

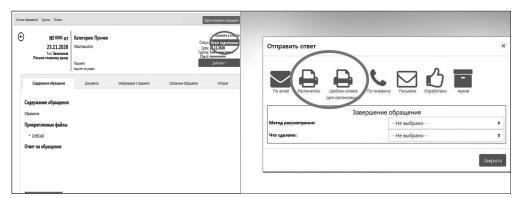


Рисунок 5. Панель программы по работе с обращениями граждан на портале ККБ: изменения статуса обращения

Третий этап работы – отправка сообщения заявителю. Программа устроена так, что ответ можно распечатать сразу на фирменном бланке ККБ с указанием именно того заявителя, кто направлял обращение. Это позволяет делать единообразные ответы, без ручного ввода дополнительных данных (рисунок 6).

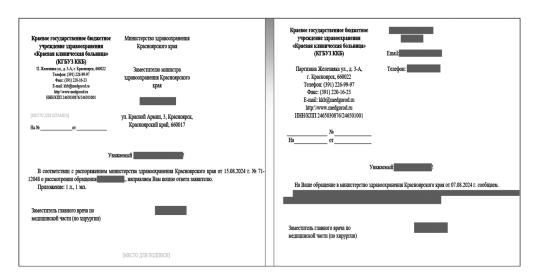


Рисунок 6. Единообразные ответы на фирменном бланке ККБ

После отправки ответа на обращение заявителю в программе обязательно указываем, какой метод рассмотрения мы использовали: врачебная комиссия, совет по качеству, консилиум, акт служебной проверки. Если этого делать не нужно, выбираем форму: написать письмо или ответить устно (рисунок 7).

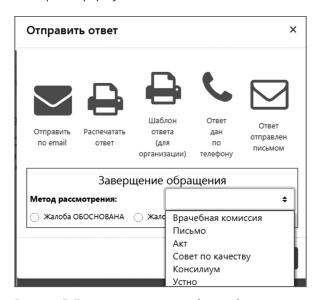


Рисунок 7. Панель программы по работе с обращениями граждан на портале ККБ: варианты завершения работы с обращением

Стандартизация процессов позволяет составить любой необходимый отчет. Работа с обращениями в электронном виде позволяет сделать комфортной работу всех
ответственных сотрудников больницы, избежать бумажной работы, значительно сокращает время для подготовки ответа, исключает нарушение сроков подготовки ответа. А формирование единообразного ответа из ККБ на фирменном бланке
поддерживает имидж краевой больницы как флагмана стандартизации процессов.

инструкция

Как создать порядок ознакомления пациента либо его законного представителя с медицинской документацией, отражающей состояние здоровья пациента*

Этап	Что включили в порядок
Определить сроки предо- ставления оригиналов меддокументов	После регистрации запроса в отделе канцелярии в течение рабочего дня заявление рассматривает ответственный сотрудник – уполномоченный заместитель главного врача по клинико-экспертной работе. Сотрудник отдела по работе с обращениями граждан уведомляет пациента по телефону или письменно о дате регистрации входящем номере письменного запроса, а также о предварительной дате (не более 5 дней), времени и месте ознакомления с запрашиваемой меддокументацией. Максимальный срок ожидания возможности ознакомиться с меддокументацией не должен превышать 10 рабочих дней со дня поступления письменного запроса
Выделить помещение и время для ознакомления	Ознакомление пациентов с запрашиваемой меддокумента- цией проводят в кабинете отдела по работе с обращениями граждан в понедельник с 14:00 до 17:00
Определить, кто из ответственных сотрудников будет готовить оригиналы медицинских документов	Подготовку меддокументации и передачу ее в отдел по работе с обращениями граждан проводят старший регистратор поликлиники и заведующий архивом. Регистратор – если запрашива ют сведения по амбулаторной помощи, заведующий архивом – если нужна информация по стационарной помощи
Выделить место для возможности ознакомления с медицинской документацией	В кабинете для ознакомления с оригиналами медицинских до- кументов, согласно графику работы, предоставляется компью- тер с доступом «Ознакомление с медицинской документацией»
Выделить отдельную услугу в МИС	В медицинской электронной системе qMS в услуге «Ознакомление с медицинской документацией» размещаются отделы для обязательного заполнения: дата поступления письменного запроса; дата ознакомления; Ф. И. О. ознакомившего лица; Ф. И. О., должность сотрудника, зафиксировавшего факт ознакомления; подпись
Поручить вести отчетную документацию в бумажном варианте в помещении для ознакомления	В помещении для ознакомления с медицинской документацией ведутся следующие учетные документы: — журнал предварительной записи помещения для ознакомления с медицинской документацией; — журнал учета работы помещения для ознакомления с медицинской документацией

^{*} Документ разработан в соответствии с приказом Минздрава от 12.11.2021 № 1050н.