

Содержание

- Ирина Зайцева «Медицина, которая вас разоряет»
- Введение
- 1. Ложные диагнозы
- 2. Врачебные ошибки
- 3. Средства для коррекции веса
- Немного истории
- Таблетки для похудения
- Чай для похудения
- Опасные препараты
- Сжигатель жира с бромелайном
- Тайские таблетки
- Ускорители метаболизма
- Лекарственное средство «Ксеникал»
- «Кремлевская» таблетка
- 4. Сетевой маркетинг и биологически активные добавки
- Мифы о биологически активных добавках
- 5. Сотрудничество врачей и аптек. Необходимость или рекламный трюк?
- Фальсифицированные лекарства
- 6. Ошибки хирургов
- 7. Косметология и пластическая хирургия
- 8. Псевдомедики
- Экстрасенсы. Биоэнергетики. Черные маги. Колдуны
- Магия как она есть
- Магия и современные экстрасенсы
- Мошенничество
- Кодирование
- Полезные советы для тех, кто решился на кодирование
- 9. Права пациента
- Пациент имеет право...
- Отличие понятий пациент и больной
- Отличие владельца страхового полиса от пациента
- Отличие социальных и личных прав человека
- На каком основании существуют права пациента
- Кто должен защищать права пациента в случае их нарушения
- Стоит ли лечиться у врача, который не знает прав пациента
- 10. Пятнадцать прав российского пациента
- Право на уважительное и гуманное отношение
- Право на выбор
- Право на нормальные условия пребывания
- Право на консилиум и консультации
- Право на облегчение боли
- Право на тайну личной жизни
- Право на информированное добровольное согласие
- Право на отказ от медицинского вмешательства
- Право на получение информации

- [Право на получение услуг по ДМС](#)
- [Право на возмещение ущерба](#)
- [Право на допуск законного представителя](#)
- [Право на духовную поддержку](#)
- [Право непосредственного знакомства с медицинской документацией](#)
- [Право обжалования неправомерных действий](#)
- [11. Основные действующие лица в процессе оказания медицинской помощи](#)
- [Annotation](#)
- [Document information](#)

Ирина Зайцева

«Медицина, которая вас разоряет»

Введение

Многообразие медицинских услуг и появление, наряду с государственными, муниципальных и частных медицинских учреждений, увеличивает необходимость повышения правовой грамотности пациентов.

Ежегодно растет число пострадавших от некачественной медицинской помощи. За некомпетентность врачей пациенты расплачиваются не только деньгами, но и здоровьем. Обращаясь за медицинской помощью, пациент доверяет врачу самое ценное – собственное здоровье. Однако не все медики следуют законам, специальным правилам, инструкциям и другим нормативным актам, регламентирующим медицинскую деятельность в Российской Федерации. К тому же не каждый врач соблюдает принципы профессиональной этики.

Поэтому каждый человек должен знать, что недочеты и неправильные действия в работе медицинского персонала являются основанием не только для морального осуждения, но также для привлечения врача к различным видам юридической ответственности. Таким образом, знание своих прав, обязанностей и ответственности является единственным надежным механизмом защиты от некомпетентности в сфере оказания медицинских услуг.

Признаком правовой грамотности пациента является способность своевременно подключить к решению проблем со здоровьем все имеющиеся технические и кадровые ресурсы здравоохранения. Первое правило современного пациента – знать о своих правах и иметь хотя бы элементарное представление о том, где и как эти права использовать.

В последнее время никого не удивляет то обстоятельство, что врачи, а нередко и те, у кого нет медицинского образования, зарабатывают деньги на чужом здоровье. Фальсифицированные лекарства, биологически активные добавки, средства для коррекции веса, услуги псевдоцелителей – все это давно перестало быть редкостью. Обо всем этом и многом другом рассказывается в данной книге.

Для того чтобы получить качественную медицинскую помощь и не попасть на уловки мошенников, необходимо знание – путь, основанный на понимании своих прав, активном и грамотном использовании тех медицинских возможностей, которые предоставляет государство.

1. Ложные диагнозы



По данным последних социологических опросов, каждому второму россиянину врачи ставили ложный диагноз и назначали неправильное лечение. По мнению экспертов, это обусловлено не столько врачебными ошибками, сколько корыстолюбием медиков. Постановка ложного диагноза, назначение ненужных анализов и процедур, выписка дорогостоящих препаратов здоровому человеку – наиболее частые махинации недобросовестных врачей.

Особенно продвинулись в этой области частные стоматологические клиники. Стоматологи лечат и пломбируют здоровые зубы, назначают дорогостоящую лазерную терапию и другие процедуры. Недалеко ушли и гинекологи, которые диагностируют несуществующую беременность и делают аборт небеременным женщинам.

В настоящее время бизнес путем обмана доверчивых граждан набирает все большие обороты по той причине, что найти управу на недобросовестных врачей практически невозможно. Согласно статистике, большинство частных клиник вместо одной группы анализов рекомендует пациенту сдать значительно большее количество анализов, как говорится, на всякий случай, чтобы исключить то или иное заболевание.

Такая система работы приносит клиникам огромный доход. Предположим, у человека небольшие проблемы со здоровьем, которые можно устранить достаточно быстро и недорого. Однако врачи назначают серию анализов, за каждый из которых нужно платить. Анализы также нередко бывают поддельными. «Выявив» то или иное заболевание, врач обязательно назначает огромное количество дорогостоящих процедур и лекарств, которые нередко не только не лечат, но и подрывают здоровье пациента. Если анализы показывают, что заболевания как такового нет, врачи просто его придумывают.

Выдуманнные диагнозы наиболее распространены среди стоматологов и венерологов, поскольку данные виды медицинских услуг оплачиваются наиболее дорого.

Самое страшное, что в большинстве случаев пациенты не подозревают о том, что им лечат несуществующее венерическое заболевание или совершенно здоровые зубы. Обратившись через некоторое время в стоматологическую клинику пациент не вспомнит, у какого врача лечился в прошлый раз и сколько зубов ему «отреставрировали».

Что касается венерологии, в 10% случаев анализы на всевозможные инфекции положительны даже в том случае, если пациент абсолютно здоров. Умело используя этот прием, врачи убеждают доверчивых пациентов, что те больны, и назначают дорогостоящее лечение. Например, в последнее время стало весьма популярным лечение уреаплазмы. При этом многие граждане не знают, что уреаплазма является не отклонением, а нормальной безвредной флорой мочевыделительной системы.

Следует отметить, что вышеописанное «заболевание» лечат только в России. Дело в том, что эти микроорганизмы есть у каждого человека. Причем через несколько месяцев после устранения они всегда появляются снова.

Каждый нормальный человек заботится о своем здоровье и опасается осложнений того или иного заболевания. На это и делают упор врачи, настаивая на дорогостоящих лекарствах стоимостью в половину средней заработной платы. Некоторые пациенты догадываются о мошенничестве врачей и делают повторные анализы в государственных клиниках. Разумеется, после того как они узнают, что совершенно здоровы, разгораются большие скандалы. Правда, в таких случаях врачи обычно ссылаются на мутированные вирусы, которые очень сложно диагностируются.

Чаще всего от медицинских афер страдают женщины. Страх за собственное здоровье и благополучие мешает им взглянуть на ситуацию трезво, чем и пользуются врачи-гинекологи. После небольшой серии анализов они утверждают, что пациентка беременна, и предлагают купить специальную таблетку, после приема которой беременность чудесным образом исчезнет. Испуганная перспективой иметь нежеланного ребенка женщина готова отдать любые деньги, лишь бы решить эту проблему. В результате она покупает дорогостоящее чудо-лекарство, после чего менструальный цикл налаживается. И это неудивительно, ведь женщина и не была беременной.

По мнению экспертов, наиболее распространена постановка неверных диагнозов в провинции, где мала конкуренция частных клиник, а также в государственных и муниципальных учреждениях в сфере платных услуг. Очень часто такими махинациями занимаются и отдельные врачи частных клиник с хорошей репутацией. При этом врачу за обман пациента ничего не грозит, поскольку в случае судебного разбирательства вся материальная компенсация ляжет на клинику, в которой работает недобросовестный доктор. Что касается самого врача, у него, как у физического лица, в соответствии с трудовым законодательством, будет регулярно вычитаться определенная сумма из заработной платы.

Очень часто врачи сотрудничают с фармакологическими компаниями, заинтересованными в увеличении продаж. За каждого пациента, которому назначен тот или иной препарат, врач получает от фармакологической компании дополнительную плату. Таким образом, в погоне за «легкими» деньгами врачи назначают «чудодейственные» препараты как абсолютно здоровым, так и неизлечимо больным пациентам.

Стоит отметить, что мошенничеством занимаются и офтальмологи. Как правило, они предлагают дорогие витамины и капли для улучшения зрения. При этом врач направляет пациента в конкретную аптеку, ссылаясь на сравнительно невысокую цену и высокое качество препарата.

Особенно часто страдают от докторов-мошенников будущие мамы. Предприимчивые врачи пугают обеспокоенных женщин последствиями страшных диагнозов и назначают повторные УЗИ и другие процедуры, выписывая направления к

своим коллегам. Следует отметить, что назначаемые лекарства зачастую просто не по карману пациентке.

Самое печальное, что намеренная постановка несуществующего диагноза часто оборачивается для пациента не только потерей денег, но и подорванным здоровьем. Например, лечение у стоматолога нередко вызывает у пациента серьезные изменения в строении челюсти, проще говоря, ее деформацию.

После такой врачебной помощи пациенту приходится делать несколько операций, причем дорогостоящих. После оперативного вмешательства большинство врачей рекомендует пациентам лекарства и витамины для повышения иммунитета, что также стоит недешево.

Почему же граждане, зная о возможных махинациях, продолжают попадаться на уловки недобросовестных врачей? Дело в том, что медицина это такая сфера услуг, где знания пациента не могут конкурировать со знаниями профессионала.

Ситуация осложняется еще и тем, что производитель услуг и их продавец – одно и то же лицо (лечащий врач). Разумеется, врачу, работающему в частной клинике, выгодно назначить как можно больше своей продукции.

Это простая экономика, и ни о какой клятве Гиппократа здесь говорить не приходится. Следует отметить, что такая система действует не только в частных, но и в муниципальных клиниках. В первом случае платит клиент, во втором – государство, однако в обоих случаях врачи не жалеют чужих средств.

По мнению экспертов, развитие платного сектора в муниципальных клиниках способствует развитию подобных махинаций. Например, между коммерческими и бюджетными отделениями, как правило, существует негласный договор, по которому часть пациентов на те или иные процедуры направляется к платным специалистам. Выручка распределяется между врачами или идет на нужды клиники.

Найти управу на врачей, «залечивающих» пациентов, практически невозможно. Возьмем хотя бы ненужные анализы. Очень сложно разграничить благоразумное желание врача исключить те или иные инфекции и стремление клиники к дополнительному заработку.

К сожалению, в нашей стране фактически не действуют жесткие регламенты лечения, поэтому говорить об избытке назначенных лекарств не имеет смысла. Помимо этого, не существует никаких законов о защите прав пациентов и об ответственности врачей. По этой причине суды крайне редко выносят решения в пользу пострадавших пациентов. В качестве экспертов в суде выступают также медицинские сотрудники, а среди врачей, как известно, существует круговая порука. Коллеги защищают друг друга, понимая, что завтра сами могут оказаться в аналогичной ситуации.

...

В некоторых районах России почти 99% беременных женщин госпитализируют под предлогом угрозы выкидыша. Состоятельным роженицам рекомендуют пройти дополнительное обследование и приобрести дорогостоящие препараты. Возможно, причина кроется в низком уровне рождаемости, в результате чего врачи идут на все, чтобы не сидеть без работы.

Сотрудниками Центра независимой медико-юридической экспертизы были проанализированы результаты судебных разбирательств по медицинским делам в судах общей юрисдикции за период с 2003 по 2006 годы. Это уникальное исследование, поскольку до этого в России такая статистика не велась ни одним ведомством.

В результате анализа были получены интересные данные. За последние три года граждане стали обращаться с исками в суд по причине недобросовестного оказания медицинской помощи в 10 раз чаще, чем раньше. По мнению экспертов, причиной

повышения количества исковых заявлений стало повышение правовой грамотности граждан.

Данная тенденция связана с формированием рынка платных медицинских услуг. Именно коммерческие клиники помогли пациентам понять, что у них есть права, которые могут быть реализованы.

Также возросло число исковых претензий со стороны пациентов к некоммерческим клиникам. Следует отметить, что работой частных клиник были недовольны 30% граждан, в то время как претензии к некоммерческим клиникам предъявили 54%.

Результаты удивляют по той причине, что к коммерческой медицине предъявляются большие требования. Оплачивая услуги, пациенты ожидают не только качественного лечения, но и высокого уровня сервиса. Иной вопрос, что частные клиники относятся к своей работе более требовательно, поскольку от ее качества зависят их репутация и, соответственно, доход.

Как это ни парадоксально, в большинстве случаев в частной клинике пациент находится в лучшем положении с точки зрения соблюдения его прав. Следует отметить, что в настоящее время большинство частных клиник страхует свою профессиональную ответственность. С каждым пациентом заключается договор на оказание услуг, в котором отражены права больного. Данный договор является гарантией того, что в случае возникновения претензий пациент сможет отстоять свои права.

В государственной клинике пациенту приходится решать множество вопросов самостоятельно, вплоть до покупки шприцов и капельниц. При этом у него нет никаких гарантий на качество оказанных клиникой услуг.

Клиенты государственных клиник все чаще жалуются на некачественное лечение. В данном случае ожидания пациента оказываются значительно выше, чем результат.

...

Согласно статистике, в период с 2001 года по настоящее время после судебного разбирательства суды отказали в удовлетворении исковых требований в 25% дел. В 9% случаев иски были отозваны самими заявителями после проведения судебно-медицинской экспертизы, доказавшей необоснованность претензий пациента. Только 63% дел закончились вынесением решения в пользу пациента в виде денежной компенсации.

В случае судебного разбирательства пациенту могут компенсировать материальный ущерб, однако до сих пор не существует никаких официальных методик расчета морального вреда. Все зависит от решения судьи. Согласно практике, более успешными оказываются иски с невысокими исходными требованиями. А вот дорогие иски практически всегда получают отказы.

Что касается коммерческих клиник, против частных стоматологических клиник было возбуждено 54% дел. Причина этого заключается в том, что эта сфера частных стоматологических услуг сформировалась раньше остальных и первой ощутила на себе рост правовой грамотности пациентов.

Поэтому врачи должны понять, что к ним приходят не просто пациенты, а заказчики услуг, которые имеют право реализовать свои права в полной мере. Тем же, кто не готов работать в таких условиях, остается лишь пожелать научиться добросовестному и уважительному отношению к пациенту в суде.

Другой причиной большого количества исков является недостаточная информированность пациентов о лечении и возможных осложнениях. Чаще всего пациенты сталкиваются с этой проблемой в государственных клиниках. Что касается частных клиник, на них поступают жалобы по причине недостатка сервисных услуг.

В случае конфликта пациентам следует обращаться в страховые компании, где есть грамотные врачи-эксперты и надежная юридическая поддержка. Это касается как обязательного, так и добровольного медицинского страхования.

Следует отметить, что большее, по сравнению с частными клиниками, количество претензий к государственным медицинским учреждениям обусловлено тем, что в настоящее время качество услуг, оказываемых в частных клиниках, находится на более высоком уровне. Большое количество претензий к государственным клиникам связано также с технологической отсталостью оборудования, которая влечет за собой ошибочную диагностику.

Государственные поликлиники не заключают договор об оказании услуг и не предоставляют прейскурант цен. В результате пациент оказывается в зависимом положении, вынужденный слепо доверять врачу. В этом случае он выступает не в роли потребителя услуг, а в роли просителя.

Большую роль в удовлетворении требований пациентов играет реклама. Дело в том, что реклама многих дорогостоящих стоматологических клиник обещает гражданам буквально чудеса. Нередко пациенты приходят с запущенными случаями и хотят, чтобы врач сделал им красивую улыбку. При этом мало кто упоминает в рекламе о том, что качественное протезирование может обойтись пациенту до 100 000 рублей. После завершения лечения сами пациенты нередко ищут причины, чтобы не оплачивать услуги клиники. Следует учитывать, что хороший врач всегда готов найти компромисс между желаемым и возможным, причем до лечения, а не после него.

2. Врачебные ошибки



Причинение вреда здоровью пациента в большинстве случаев связано с врачебными ошибками, ятрогенными заболеваниями и несчастными случаями, обусловившими неблагоприятный исход лечения.

В юридическом смысле под врачебной ошибкой понимается противоправное виновное действие медицинского работника, повлекшее причинение вреда здоровью пациента либо случайное невиновное причинение вреда, либо обстоятельство, смягчающее ответственность.

Врачебные ошибки классифицируются в зависимости от того, в какой сфере и на каком этапе оказания медицинской помощи они были допущены. Таким образом, различают следующие виды врачебных ошибок:

? диагностические ошибки – ошибки в распознавании заболеваний и их осложнений, постановка ошибочного диагноза. Данная группа ошибок является наиболее многочисленной;

? лечебно-тактические ошибки, как правило, являются следствием диагностических ошибок;

? технические ошибки – просчеты в проведении диагностических и лечебных манипуляций, процедур, методик, операций;

? организационные ошибки – недостатки в организации медицинской помощи, необходимых условий функционирования той или иной службы;

? деонтологические ошибки – ошибки в поведении врача, его общении с больным и его родственниками, средним и младшим медицинским персоналом;

? ошибки при заполнении медицинской документации – неточные записи операций, неправильное ведение дневника послеоперационного периода, неточная выписка при направлении пациента в другое медицинское учреждение.

В соответствии с причиной возникновения врачебные ошибки можно разделить на обусловленные объективными и субъективными причинами. Объективные причины, как правило, создают фон, а реализуется ошибка в результате субъективных причин, что дает реальную возможность для сокращения врачебных ошибок.

Объективными причинами врачебных ошибок являются следующие:

? относительность медицинских знаний;

? вероятность нетипичного течения болезни у конкретного пациента, обусловленная особенностями его организма;

? различия в уровне квалификации, профессиональности врачей, в оснащенности медицинских учреждений диагностической техникой, обеспеченности лекарственными препаратами.

Имеет значение и то, что постоянно появляются новые заболевания, а ранее известные, но трудно диагностируемые и редко встречающиеся на практике могут представлять собой серьезную проблему при лечении. Помимо этого, возможны так называемые сочетанные заболевания, которые трудно поддаются диагностике и лечению.

Субъективные причины возникновения врачебных ошибок более разнообразны:

? неполноценный осмотр и обследование пациента;

? излишняя самоуверенность врача;

? отказ от совета коллеги или консилиума и т. д.

Под несчастным случаем в медицинской практике подразумевается неблагоприятный результат лечения больного вследствие случайного стечения обстоятельств. Такой исход, как правило, обусловлен повышенной чувствительностью к некоторым лечебным препаратам или возникает в результате проведения различных диагностических манипуляций. Иными словами, его невозможно предусмотреть даже при самом добросовестном отношении медицинского персонала.

Соотношение несчастных случаев с врачебными ошибками можно провести на основании нескольких критериев. С субъективной точки зрения при несчастном случае опасные для здоровья последствия нельзя предусмотреть даже при постоянном наблюдением за состоянием пациента. А врачебная ошибка предполагает, что неблагоприятные последствия действия или бездействия врача могли быть предвидены при должной внимательности.

Действия врача, повлекшие за собой вредные для здоровья пациента последствия, могут быть признаны врачебной ошибкой только при неосторожной форме вины. Если учитывать объективную сторону, действия медицинского персонала, которые нужно квалифицировать как несчастный случай, означают отсутствие противоправности. Иными словами, врач или медсестра добросовестно соблюдали все правила диагностики и лечения, однако в результате непредвиденных обстоятельств неблагоприятные результаты все же наступили.

Как видно из самого названия, врачебная ошибка предполагает несоблюдение или неполное соблюдение установленных требований при проведении медицинских процедур в силу объективных или субъективных причин. Данная ошибка представляет собой действие или бездействие медицинских работников, которое квалифицируется как противоправное или не соответствует нормам профессиональной этики.

Кроме того, врачебная ошибка отличается от несчастного случая тем, что она может повлечь такие последствия или создать угрозу их наступления, в то время как несчастный случай предполагает их наличие.

Следует учитывать, что врачебная ошибка отражает недостатки в профессиональной деятельности врача, являясь по сути браком в его работе, а несчастный

случай представляет собой неблагоприятные последствия диагностики и лечения, соответствующих установленным нормам. Что касается ятрогенных заболеваний, они характеризуют последствия любого медикаментозного вмешательства (как соответствующего установленным нормам, так и противоречащего им).

Под ятрогенными заболеваниями подразумеваются все заболевания и патологические процессы, возникающие в результате медицинских воздействий, проведенных в диагностических, профилактических и лечебных целях. Заболевания, относящиеся к данной группе, могут быть вызваны как ошибочными необоснованными, так и правомерными действиями. К ятрогенным заболеваниям относятся следующие:

- ? аллергия;
- ? болезни оперированных органов;
- ? различные варианты послеоперационной спаечной болезни;
- ? травматическое повреждение плода или роженицы во время родов и др.

В том случае, если ятрогенные заболевания являются следствием недобросовестного лечения либо нарушения норм профессиональной этики, их следует рассматривать как основание для привлечения медицинского учреждения или работника к юридической ответственности.

3. Средства для коррекции веса



В последние 15 лет в России стали очень популярными различные средства для коррекции веса. Культ стройного тела не оставил равнодушными и наших сограждан. Фитнес-клубы, тренажерные залы, йога, гимнастика, обучение различным видам боевых

искусств – все это стало популярным как никогда. Неудивительно, что некоторые предприниматели решили заработать на этом «легкие» деньги, предлагая людям препараты для снижения веса.

Немного истории

На протяжении долгого времени эталоном красоты считалась полная ухоженная женщина. Согласно канонам красоты прошлого, на груди женщины не должна была проступать ни одна косточка, плечи должны быть округлыми, а бедра широкими. Воплощением такого идеала красоты являются полотна Рубенса: на многих картинах художника изображена его жена, которую он считал очень привлекательной.

Однако в начале XX века все изменилось. Ускоренный ритм жизни и появление новых обязанностей не могли не наложить отпечаток на внешний облик женщин. Если раньше женщины большую часть времени проводили за чашечкой чая в роскошных гостиных, то в настоящее время они активно занимаются спортом, водят автомобиль, занимают руководящие должности, соответствие которым требует больших физических и энергетических затрат.

Разумеется, для такого стиля жизни нужна удобная одежда, которая постепенно становилась похожа на мужскую. Самым модным в начале 20-х годов XX века стал стиль *la garçonne*, или женщина-мальчик. Одежда стала более узкой и облегчающей, в моду прочно вошли джинсы и мини-юбки. Соответственно, для того чтобы выглядеть привлекательно в таких нарядах, требовалось приложить немало усилий, и в моду вошел культ тела – занятия спортом, активный образ жизни, солнечные ванны, солярии. Благодаря гимнастике и массажу женское тело стало легким, кожа натянутой, грудь маленькой, а бедра узкими.

Стала модной стройность и сразу появились те, кто стал зарабатывать на этом немалые деньги. Как известно, спрос рождает предложение, и уже в 20-х годах XX века в газетах стали печататься объявления, предлагающие многочисленные способы для коррекции веса. В продажу вошли разнообразные резиновые биндажи для бедер, икр и подбородка. Женщины стали заниматься гимнастикой и бегом, принимать ванны с солью, способствующие похудению, посещать массажистов.

В последующие годы модные тенденции не менялись. На протяжении 30-х, 40-х и 50-х годов XX века стройность оставалась эталоном красоты. Однако уже в 1960-е годы она уступила место худобе. Это случилось сразу после появления на подиуме топ-модели Лесли Хорнби, известной как Твигги, что в переводе с английского означает «тростинка». Девушка была худощавой, при росте 170 см она весила всего 45 кг.

Комплекция Твигги была обусловлена естественными причинами, однако никто об этом не задумывался. Все женщины хотели быть похожими на нее и иметь тело в пропорциях 80 x 55 x 80. Следует отметить, что сама Твигги в одном из интервью призналась, что никогда не задумывалась о собственном весе, пока не стала известной личностью. После этого девушку постоянно преследовал страх потерять форму.

В последующие годы худоба не потеряла своей актуальности. У женщин появился новый идеал красоты – топ-модель Кейт Мосс, которая была чрезмерно стройна и была признана самой красивой женщиной мира. Кроме того, на подиумах появилось множество других моделей, которые также были худощавыми.

В результате в мире моды сформировался новый идеал красоты – девушка с пропорциями 90 x 60 x 90. Молодые женщины стали стремиться к идеалу, ограничивая себя буквально во всем. Многие отказались не только от сладкого, но даже от мяса и хлеба и питались исключительно овощами.

Таблетки для похудения

В большинстве случаев после длительных изнуряющих диет женщины стремятся закрепить результат, принимая различные таблетки для коррекции веса. При этом многие даже не интересуются составом этих препаратов и действием, которое они оказывают на организм. Следует отметить, что практически все таблетки и биологически активные добавки для коррекции веса стоят довольно дорого. Кроме того, многие из них настолько вредны для здоровья, что приводят к тяжелым заболеваниям и даже смерти. В частности, это касается китайских препаратов.

Согласно статистике, число людей, пострадавших от различных чаев и таблеток для похудения, стремительно растет. В связи с этим российские врачи изучили воздействие данных препаратов на организм и выявили высокое содержание токсинов, вызывающих отравление. Например, в некоторых таблетках для похудения были обнаружены такие вещества, как серотонин, фентермин и фенфлюрамин.

В большинстве случаев причиной быстрой потери веса является серотонин. Однако он не приводит к сжиганию жира, как обещает инструкция по применению лекарства, а оказывает воздействие на мозг, подавляя желание употреблять жирные и мучные блюда. При этом у человека сохраняется желание есть белковую пищу.

С одной стороны, в этом нет ничего страшного, ведь сейчас существует множество белковых диет, предполагающих ограничение употребления жиров и углеводов. Однако для нормального функционирования организма человека необходимы все вещества, соответственно, при отказе от какого-либо из них происходит нарушение обмена веществ и работы нервной системы. Последствия таких нарушений неутешительны.

...

Серотонин представляет собой биологически активное вещество, содержащееся в тканях человека и вырабатывающееся в организме в небольшом количестве. Оно неопасно и даже применяется при лечении нервных расстройств. Кроме того, проводятся исследования положительного воздействия серотонина при лечении онкологических заболеваний. Однако при этом важно соблюдать допустимую дозировку. Как недостаток, так и переизбыток данного вещества приводит к нарушению работы нервной системы. Кроме того, по мнению ученых, переизбыток серотонина является причиной развития таких заболеваний, как язвенная болезнь и инфаркт миокарда.

Фентермин, который также довольно часто содержится в составе средств для коррекции веса, является психотропным веществом, способствующим снижению аппетита. При кратковременном применении оно вызывает такие побочные эффекты, как тошнота, сухость во рту, быстрая утомляемость, чувство тревоги и т. д.

Следует отметить, что фентермин был запрещен к употреблению во многих странах, однако он продолжает входить в состав средств для коррекции веса.

Запрещен к употреблению и фенфлюрамин, поскольку было доказано, что он приводит к развитию порока сердца. Помимо этого, к побочным эффектам при приеме данного препарата относятся учащенное мочеиспускание, расстройство желудка, головная боль, слабость и головокружение. Довольно часто наблюдаются бессонница, депрессия и навязчивые состояния.

Следует учитывать и то, что при длительном применении данные препараты вызывают привыкание, в результате чего человек просто не может без них обходиться. Достаточно часто люди не могут справиться с последствиями приема таких препаратов самостоятельно и обращаются в частные клиники.

Однако как женщины, так и мужчины в своем стремлении обрести желанные формы готовы принимать любые капсулы и биологически активные добавки, особенно

если реклама обещает быстрый результат. Не интересуясь противопоказаниями, люди самостоятельно увеличивают дозы препарата, стремясь как можно быстрее сбросить вес.

На начальном этапе таблетки действительно оказывают эффект: у человека полностью пропадает аппетит, и он худеет. Однако это временно. Через некоторое время после того, как доза препарата снижается или он исключается полностью, человек снова набирает вес, причем больший, чем до приема препарата. Особенно упорные начинают снова принимать таблетки, увеличивая дозировку. Разумеется, при этом резко ухудшается самочувствие, нередко начинаются тошнота и рвота, боли в животе или в сердце. При этом бывают случаи, заканчивающиеся летальным исходом.

Разумеется, правоохранительные органы ведут борьбу с нелегальными поставками запрещенных препаратов, однако, поскольку выгода от них очень высока, их продолжают нелегально ввозить в Россию. Часть удается задержать на границе, а остальное беспрепятственно ввозится в страну. Нередко такими препаратами торгуют с лотков.

По мнению врачей, снижение веса более чем на 2 кг в неделю вредно для печени и может стать причиной острой или хронической печеночной недостаточности. Данное заболевание на начальном этапе проявляется в нарушении работы головного мозга. Ухудшается концентрация внимания, нарушается сон, наблюдаются сонливость и подавленное настроение. Причина заключается в том, что при резком снижении веса выделяются токсины, которые, попадая в кровь, разносятся по всему организму. Со временем у таких больных развивается асцит (накопление жидкости в брюшной полости).

В результате человек тратит большие деньги на лечение заболевания, приобретенного в результате приема «чудо-таблеток» для похудения. Если же человек не обращается за лечением или врач ставит неправильный диагноз, заболевание прогрессирует, переходя в хроническую форму.

Можно без преувеличения сказать, что таблетки для коррекции веса – самая бессовестная часть бизнеса на похудении. Он построен на мошенничестве и, как следствие, огромном вреде для организма. Таким образом, получается, что пациенту портят здоровье за его же собственные деньги.

Давайте вспомним всем известный препарат «Гербалайф». Как ни странно, многие люди до сих пор не знают, что это за продукт. Дистрибьюторы навязывают его доверчивым гражданам, обещая не только обретение желаемых форм, но и излечение от всех болезней. Вот что говорит по поводу своего продукта представитель фирмы «Гербалайф Интернэшнл» Джиллиан Форд: «Все продукты нашей компании ни в коем случае не являются лекарствами и поэтому не могут помочь при лечении каких-либо заболеваний. Продукцию „Гербалайф“ может употреблять любой человек, однако страдающим серьезными заболеваниями, прежде чем переходить на какой-либо метод коррекции веса, следует проконсультироваться с лечащим врачом».

Вышесказанное позволяет сделать вывод, что продукция компании «Гербалайф Интернэшнл» безвредна и абсолютно бесполезна. Однако другое высказывание Джиллиан Форд заставляет задуматься: «Программа использования продуктов „Гербалайф“ направлена на снижение или сохранение веса человека и одновременно на улучшение его питания». В таком случае каким же образом происходит снижение веса и улучшение питания? Представители известной фирмы дают ответ: «Одновременно с употреблением препарата “Гербалайф” необходимо снизить ежедневное употребление калорий до 700 в день». При этом стоимость препарата в среднем составляет 150 долларов. Разумеется, резкое снижение калорийности пищи неизбежно приведет к снижению веса. Так зачем же платить 150 долларов за упаковку препарата, если можно просто снизить количество употребляемых калорий?

Впрочем, что касается компании «Гербалайф Интернэшнл», в данном случае дело обстоит сложнее. Эта компания зарабатывает деньги не на продаже своего препарата. Бизнес «Гербалайф Интернэшнл» заключается в продаже так называемых контрактов на эту схему зарабатывания денег. Это делается следующим образом.

В первую очередь, был создан трогательный миф, суть которого сводится к тому что у президента компании Марка Хьюза умерла мать. Она страдала ожирением и в надежде сбросить вес, начала курс голодания, однако ее организм не справился. Марк Хьюз был потрясен и приступил к поиску безопасных средств для коррекции веса. В своих поисках он учел диетические рекомендации, традиции тибетской медицины, а также исследования ученых Американского космического агентства по разработке пищи для астронавтов.

В результате длительной работы Хьюза был создан чудесный препарат «Гербалайф». Однако, поскольку Марк Хьюз считает вопросы питания очень деликатными, он не признает публичной рекламы своего продукта и предпочитает распространять его через дистрибьюторов.

Компания «Гербалайф Интернэшнл» создала многоуровневую пирамидальную сеть дистрибьюторов, с каждым из которых оформляется платный договор на сумму 125 долларов. Таким образом, компания получает прибыль уже с продажи контрактов. Что касается дистрибьюторов, желая оправдать хотя бы те деньги, которые были потрачены на заключение контракта, они обманывают доверчивых граждан, рассказывая о чудодейственном препарате. Таким образом, получается, что бизнес компании заключается не в продаже самого препарата, а в продаже контрактов дистрибьюторам.

Остается открытым вопрос: зачем люди тратят деньги на бесполезное средство, если сами могут уменьшить свой суточный рацион на 700 калорий? Результат будет одинаковым, только в случае с «Гербалайф» будут потрачены дополнительные средства. Ответ прост: люди хотят избавиться от лишних килограммов, не прикладывая никаких усилий.

Еще одно популярное средство для коррекции веса – голландское парафармацевтическое средство «Ультраит Шланк». Таблетки содержат лецитин, алоэ, листья и корни одуванчика, цвет терна, лактозу и стеарат магния. Этот чудесный состав, по уверениям производителя таблеток, способствует оптимальной переработке белков и жиров, а также нормализует артериальное давление. Согласно инструкции препарат нужно принимать по 1–2 таблетки 3 раза в день перед едой. После 25 дней приема «Ультравит Шланк» человек должен потерять 8 кг массы тела.

Таким образом, снова возникает вопрос: почему человек начинает худеть? Ответ дается в рекламе: «Принимая пилюли, необходимо питаться исключительно растительными продуктами, сильно ограничить употребление жиров, разрешается незначительное добавление яиц, творога и сметаны (вместо сливочного масла)».

Нельзя не согласиться, что это действительно эффективная программа похудения. Однако зачем же нужен сам препарат? При таком ограничении рациона человек в любом случае потеряет вес, а таблетки – это, скорее, психологический фактор похудения. Человек принимает бесполезный препарат и при этом верит в то, что он поможет ему избавиться от лишних килограммов.

Таким образом продаются практически все препараты для снижения веса. Таблетки «Санрайдер» сопровождаются инструкцией, в которой черным по белому написано: «Ваша пища должна составлять не более 1500 ккал в день». Аналогичная инструкция к препарату «Виталит»: «Программа самоконтроля веса “Виталит” предназначена для сбалансированной диеты на 1000–1500 ккал в день».

Голландский комплект низкокалорийных продуктов «Weekplan» рекомендует придерживаться нормы 700 ккал в день. Тибетский экстракт «Гуо» в соответствии с древне Tibетским рецептом принимается вместо еды 3 раза в день (на завтрак, обед и ужин). Таким образом, суточная калорийность рациона снижается до 300–500 ккал в день.

Аналогично обстоят дела с «Экстрактом Куйкэ» по рецепту тибетских врачей. В последнее время аферисты в России часто ссылаются на Тибет и Непал. Мошенники в США идут иным путем, у них в моде лекарства киргизской и таджикской древней медицины.

Чай для похудения

Не менее популярными, чем пилюли, стали различные чаи для коррекции веса. По составу все эти средства представляют собой сбор трав, оказывающий слабomочегонное, слабomжелчегонное и сильное слабительное действие. Разумеется, такие сборы полезны при запорах и зашлакованности организма, однако их длительное применение может привести к нарушениям перистальтики кишечника, в результате чего прямая кишка может и вовсе утратить свою сократительную способность.

Слабительное действие чаев не только не способствует снижению веса, но и приводит к серьезным заболеваниям. Следует отметить, что в США было официально зарегистрировано 4 смертельных случая, причиной которых являлись слабительные средства. При запоре врачи рекомендуют использовать ректальные свечи с глицерином.

Таким образом, можно сделать вывод, что чаи для коррекции веса не дают никакого положительного эффекта. Хотите похудеть – снижайте калорийность пищи.

Опасные препараты

В этом разделе пойдет речь о наиболее опасных для здоровья препаратах для коррекции веса. Начнем с широко разрекламированных в нашей стране так называемых сжигателей жира. Особой популярностью среди желающих похудеть пользуются следующие препараты:

- ? «Fat burner»;
- ? «Сжигатель жира с бромелайном»;
- ? «Сжигатель жира с Z-карнитином»;
- ? «Суперсжигатель жира № 1».

Данные препараты попали в Россию благодаря Национальной академии питания США Инк. (NAN USA). Громкое название организации может ввести в заблуждение неосведомленных граждан, однако приставка «-инк» («инкорпорейтед») говорит о том, что мы имеем дело с обычным коммерческим акционерным обществом.

Вот что говорит по этому поводу руководитель Центра гигиенической сертификации при Институте питания РАМН В. А. Тутельян: «NAN USA Inc. – это название частной коммерческой фирмы, зарегистрированной в штате Калифорния, США. Нам не известны научные работы членов или сотрудников этой фирмы. “Суперсжигатель жира” сам по себе, без специальной диеты, к похудению не приводит».

Кстати, в рекламе сжигателей жира говорится то же самое: для эффективного действия препарата во время его приема необходимо ограничить употребление мучного, сладкого и жирного, исключить из употребления алкоголь.

Таким образом, получается, что перед нами обычные таблетки-обманки. Однако в отличие от препаратов, о которых мы говорили выше, сжигатели жира наносят серьезный вред здоровью. Дело в том, что бромелайн действительно способен расщеплять жиры. Согласно рекомендациям диетологов, человек должен употреблять 60 г животных и 27 г растительных жиров в день.

Сжигатель жира с бромелайном

В желудочно-кишечном тракте расщепляется лишь часть жиров (45–75%). Соответственно, далеко не все жиры, поступающие с пищей, расщепляются на составляющие (глицерин и жирные кислоты) и всасываются в кровь. Примерно 30% их энергетически бесполезно, иными словами, проходит через желудочно-кишечный тракт и выходит вместе с калом.

Поскольку наиболее опасны для организма именно животные жиры, поговорим о них более подробно. При норме 60 г жиров в день 15–33 г (или 140–310 ккал) проходит желудочно-кишечный тракт и покидает его в неизменном состоянии. Что же происходит, когда человек одновременно с пищей начинает принимать бромелайн? Ответ прост: те жиры, которые свободно покидали организм, начинают распадаться на глицерин и жирные кислоты, которые затем всасываются в кровь.

...

В настоящее время атеросклероз артерий является одной из основных причин смертности (51%). Таким образом, принимая бромелайн, человек не только не худеет, но и провоцирует возникновение одного из самых опасных заболеваний нашего времени.

Жирные кислоты используются для синтеза жира, соответственно, в результате приема бромелайна человек получает дополнительные 140–310 ккал чистого жира в сутки. Таким образом, прием бромелайна не только не уменьшает жировых отложений, но и способствует их увеличению. При этом не происходит дополнительного поступления белков, вследствие чего организм переходит на режим транспортировки жиров в виде липопротеидов низкой плотности (один из вариантов транспортировки жиров в режиме дефицита белка).

Исследователями было доказано, что липопротеиды низкой (ЛНП) и очень низкой плотности (ЛОНП) являются первой причиной возникновения такого заболевания, как атеросклероз.

В определенном количестве липопротеиды нужны организму, поскольку кровь не может переносить чистые жирные вещества. Для нормальной транспортировки по организму жирные вещества помещаются в белковую оболочку. Такие «капсулы» жиров, заключенных в белковую оболочку, называются липопротеидами. Иными словами, капля жира использует белковую оболочку для доставки в определенное место.

Чем же отличаются полезные липопротеиды высокой плотности (ЛВП) от липопротеидов низкой и очень низкой плотности? Только размерами.

Размер вредных для организма липопротеидов превышает размер полезных в 2 раза. Нужно учесть разное процентное соотношение распределения липопротеидов в ЛНП и ЛВП. В итоге транспортная способность ЛНП превышает по холестерину в 4,5 раз, а по триглицеридам (жирам) в 9 раз транспортную способность ЛВП.

При этом белок расходуется на транспортные нужды в том же количестве. В случае с приемом бромелайна дополнительное поступление жиров в организм не сопровождается дополнительным поступлением белков. В итоге жиры транспортируются с помощью ЛНП и ЛОНП, что, как отмечалось выше, приводит к атеросклерозу артерий.

Можно сделать вывод, что все препараты, в состав которых входит бромелайн, крайне опасны для здоровья человека. Стремясь к быстрому и легкому избавлению от лишнего веса, человек набирает новые килограммы и получает отсроченную во времени опасность возникновения атеросклероза, который впоследствии проявляется ишемическим инсультом, сужением артерий или инфарктом миокарда.

Тайские таблетки

В последнее время стали очень популярными так называемые тайские таблетки, произведенные в Китае. Основой данного препарата является фенфлюрамин, о чем производители не стесняясь пишут в инструкции. При этом фенфлюрамин запрещен к употреблению на территории России. Данный препарат включен в «Список № 1 сильнодействующих веществ», утвержденный Постоянным комитетом по контролю

наркотиков (№ 1/76-2000 от 06.03.2000 года с дополнением №1, утвержденным 01.10.1999 года, протокол № 5/74-99 г.).

Данное вещество оказывает неконтролируемое воздействие на центральную нервную систему, а также приводит к разрушению печени. Таким образом, длительный прием препарата, содержащего фенфлюрамин, пагубно сказывается на психическом состоянии человека, а также приводит к возникновению печеночной недостаточности, вплоть до летального исхода. Подобные случаи были официально зарегистрированы в США, в результате чего препараты, в состав которых входят фенфермин, фенфлюрамин и его аналог редукс, были запрещены к продаже.

Принимая тайские таблетки, человек действительно сильно худеет, но лишь на короткое время. Чуть позже у него перестает функционировать печень, крошатся зубы и ломаются ногти, выпадают волосы. Такое похудение лечится долгие годы и стоит немалых денег. Нередко любителям тайских таблеток приходится обращаться к наркологам, поскольку фенфлюрамин – наркотическое вещество, а все наркотики вызывают привыкание.

Кроме того, за хранение этого препарата человека могут привлечь к уголовной ответственности, поскольку он попадает в Россию только контрабандой. А продажа тайских таблеток грозит сроком от 3 до 7 лет лишения свободы.

Вывод: тайские таблетки являются наркотическим средством, разрушающим центральную нервную систему и печень. Покупая их, человек расплачивается не только деньгами, но и здоровьем.

Ускорители метаболизма

Данные препараты способствуют похудению за счет нарушения обмена веществ. Сопоставив медицинские факты, предприимчивые бизнесмены отметили, что некоторые заболевания эндокринной системы сопровождаются потерей веса.

В первую очередь, это базедова болезнь, или диффузный токсический зоб. Данное заболевание обусловлено переизбытком гормонов щитовидной железы. За счет приема ускорителей метаболизма человек живет в режиме искусственно вызванной базедовой болезни и при этом худеет.

При этом в инструкции не упоминается о том, что у него появятся зоб и пучеглазие. Кроме того, переизбыток гормонов щитовидной железы пагубно влияет на центральную нервную систему. Человек становится рассеянным, раздражительным, у него появляются бессонница, апатия и беспокойство.

Однако этот устрашающий список побочных явлений не удержал владельцев «Syntrax Innovations Inc.» от производства новых средств для коррекции веса. Различные суперсжигатели жира, кремы, колготки и пояса для похудения пользуются огромной популярностью.

Ускорители метаболизма являются наиболее опасными, ведь если большинство разрекламированных уничтожителей жира, как правило, не дает эффекта, то данный препарат, иными словами, гормон щитовидной железы, действительно помогает быстро и эффективно сбросить лишние килограммы. Тот факт, что после «чудесного» похудения у людей будет подорвано здоровье, никого не интересует. В большинстве случаев недобросовестные дистрибьюторы продают свои препараты под видом пищевых добавок. Таким образом они попадают на прилавки в обход контрольных процедур, которым подвергаются все лекарственные средства.

Что касается лекарств, довольно часто сильнодействующие препараты можно свободно приобрести без рецепта, иными словами, вероятность их несанкционированного применения невысока.

Пищевые добавки можно купить даже в магазине или через интернет-сайты. И лишь после того, как в результате приема новомодного средства несколько человек попадет в реанимацию, соответствующие инстанции изымут его из продажи. Правда, пострадавшим гражданам от этого легче не станет.

Вспомним другой известный препарат – диетическую добавку с громким названием «Triax Metabolic Accelerator» («ускоритель метаболизма»). Некоторое время назад Американским управлением по пищевым продуктам и лекарствам была распространена информация об опасности данного препарата.

Дело в том, что специалистами вышеназванного управления было установлено, что основным компонентом ускорителя является гормон щитовидной железы – трийодтиронин. Люди, желающие обрести стройность, под видом безобидной пищевой добавки принимали сильнодействующее лекарственное средство. Иными словами, сами о том не подозревая, проводили гормональную терапию, вводя в организм избыток гормонов.

Представитель «Syntrax Innovations Inc.», производящей «Триакс», с гордостью заявил, что компанией было продано 100 тыс. упаковок препарата, и никаких жалоб от покупателей не поступало. И это неудивительно, поскольку с жалобами пострадавшие обращались к медикам, которые, столкнувшись с необычными побочными эффектами от приема «Триакс», предложили остановить продажу данного препарата.

Теперь организации «Syntrax Innovations Inc.» предстоит судебное разбирательство, поскольку гормоны щитовидной железы никак нельзя отнести к категории безвредных пищевых добавок. В организме не найдется ни одной системы органов, на которую не повлиял бы переизбыток этих гормонов.

Трийодтиронин способствует ускорению психических процессов, повышает артериальное давление, вызывает тахикардию, мерцательную аритмию, повышенный мышечный тонус, депрессивные состояния, увеличение щитовидной железы и пучеглазие. При этом наряду с жиром в организме усиленно распадаются и белки.

Чтобы наиболее точно описать побочный эффект такого похудения, приведем строчки из описания базедовой болезни: «Наиболее характерным проявлением болезни считается триада симптомов: сильное сердцебиение (тахикардия), пучеглазие (экзофтальм) и зоб. Повышена двигательная активность: при вытянутых руках заметна дрожь пальцев, руки в постоянном движении. Аппетит и жажда повышены, но больной худеет. Сильная мышечная слабость. Повышена потливость. Повышено артериальное давление, даже в покое может быть одышка. Стул частый. Нарушается функция половых желез.»

Сложно представить, в какую сумму встанет лечение от вышеперечисленных последствий похудения с помощью препарата «Триакс». Жаль, что доверчивые граждане не понимают, что, если красочное описание действия препарата обещает быстрое похудение без усилий, то это тот самый сыр, который кладут в мышеловку. Эфемерная простота достижения заветной цели оборачивается потраченными зря средствами и навсегда подорванным здоровьем, а нередко и летальным исходом.

Лекарственное средство «Ксеникал»

В отличие от вышеописанных препаратов «Ксеникал» – официальное лекарственное средство. Его действие основано на способности замедлять работу вещества, которое носит название «липаза». Lipаза вырабатывается поджелудочной железой и способствует расщеплению и всасыванию жиров, поступающих в желудочно-кишечный тракт в составе употребляемой пищи.

В результате приема данного средства съеденный жир на 30% менее эффективно усваивается в организме. Иными словами, этот процент не подвергается расщеплению на

свои составляющие, не всасывается в кишечнике, а проходит желудочно-кишечный тракт без задержек и выводится с калом.

Как видно из описания, действие «Ксеникала» полностью противоположно действию сжигателей жира с бромелайном, направленному на сжигание жиров. Поскольку действие данного препарата распространяется исключительно на жиры, он может быть назначен лишь в том случае, если большая часть рациона человека состоит из животных жиров. На всасывание углеводов, которые содержатся в шоколаде, тортах, сдобных булках, пиве и так далее, а также на всасывание белков «Ксеникал» никакого действия не оказывает.

Таким образом, если животные жиры не составляют большую часть рациона человека, ему не имеет никакого смысла принимать данный препарат. Многие люди одновременно с приемом «Ксеникала» переходят на растительную пищу. В этом случае они действительно худеют, однако это никак не связано с действием данного лекарственного средства. Коррекция веса происходит за счет перехода на низкокалорийное растительное питание. Неосведомленные граждане, большинство из которых женщины, попросту выбрасывают деньги на ветер. Нередко это происходит по совету «квалифицированных» врачей, занимающихся распространением данного препарата.

Следует также учитывать, что даже принимая «Ксеникал» при употреблении большого количества жиров, человек сбрасывает лишние килограммы лишь на какое-то время. При отказе от препарата прежний вес очень скоро вернется. В случае длительного приема препарата у человека появляются маслянистые выделения из заднего прохода, метеоризм и понос.

Кроме того, в настоящее время популярна такая процедура, как гидроколонотерапия, или «душ для кишечника». Суть ее состоит в том, что в прямую кишку пациента через трубку под небольшим давлением вводится вода (12–15 л), затем она выкачивается, вынося каловые массы.

Врачи, проводящие данную процедуру, отметили, что у пациентов, принимающих «Ксеникал», с каловыми массами выходит большое количество жира. По этой причине прием данного препарата допустим исключительно в сочетании с гидроколонотерапией. Это делается для того, чтобы своевременно выводить жир из толстого кишечника. Один сеанс данной процедуры стоит 800–15000 рублей, а обязательная консультация – 300–500 рублей.

Следует также иметь в виду, что у «Ксеникала» есть ряд противопоказаний, поэтому принимать его можно только после консультации у врача-эндокринолога.

«Кремлевская» таблетка

Данный препарат представляет собой автономный электростимулятор желудочно-кишечного тракта. В настоящее время «кремлевская» таблетка не так популярна, однако продолжает продаваться в аптеках.

Сама таблетка представляет собой металлическую оболочку с пластмассовой перемычкой в центре. При ее попадании в кислую среду желудка происходит замыкание электрической цепи, и таблетка начинает работать. Продвигаясь по желудочно-кишечному тракту, таблетка «улавливает колебания внутренних органов, входит в гармоничный резонанс с рецепторами нервных окончаний и гармонизирует работу внутренних органов», после чего выводится с калом. Далее в инструкции предлагается извлечь таблетку, тщательно отмыть и использовать повторно.

В данном случае сложно дать адекватные комментарии. Производители препарата намекали, что «чудо-средство» было разработано в начале 1980 года XX века в секретной лаборатории СССР для лечения членов Политбюро. Академик РАМН Е. И. Чазов,

который был лечащим врачом членов Политбюро, на вопрос научного эксперта газеты «Известия» ответил, что он ничего не знает о «кремлевской» таблетке и что его пациенты ее не принимали.

Возможность омоложения с помощью данного препарата Чазов прокомментировал следующим образом: «Вы можете написать, что академик Чазов громко смеялся».

Самое страшное, что «кремлевская» таблетка – не просто обман. Она на самом деле является электростимулятором (таблетка состоит из двух батареек постоянного тока 4,5 В и маленького микрочипа, выдающего примерно 20 импульсов с частотой 33–35 Гц каждые 3,8 с). Однако неконтролируемая автономная электрическая стимуляция желудочно-кишечного тракта не представляется возможной без одновременно ослабления сердечной и легочной деятельности, нарушения работы селезенки, почек и других органов.

Помимо этого, стимулирование желчного пузыря и поджелудочной железы приведет не к потере веса, а к его увеличению. Таким образом, человек получит от применения этого препарата только ухудшение самочувствия или увеличение веса.

В этом разделе мы рассмотрели действие лишь некоторых препаратов для коррекции веса. На основе вышеизложенного можно сделать вывод, что прием большинства таких препаратов наносит существенный, часто непоправимый вред здоровью и сопровождается бессмысленной тратой немалых денежных средств.

4. Сетевой маркетинг и биологически активные добавки



Биологически активные добавки (БАД) оказывают большое влияние на здоровье человека, а их производство стало одним из самых выгодных видов бизнеса. Ведь производство современных лекарственных препаратов – занятие долгое и затратное. Для того чтобы уменьшить материальные издержки и сэкономить время, некоторые производители выпускают лекарственные средства, оказывающие влияние на здоровье, и регистрируют их не как лекарственные препараты, а как биологически активные добавки.

Дело в том, что требования, предъявляемые к БАД, не настолько жесткие, как в случае с лекарственными препаратами. Кроме того, реализация такого продукта полностью выпадает из-под государственного контроля, поскольку схема ее продажи довольно своеобразна.

Продвижение биологически активных добавок на рынок реализуется посредством многоуровневого маркетинга, который иногда называют сетевым. Такая система позволяет потребителю не только покупать товар, но и распространять его, получая дополнительную прибыль. Таким образом, сетевой маркетинг представляет собой единую систему производства и сбыта товаров путем прямого их предложения потребителям, создавая специальные сети сбыта, где практически отсутствуют классические звенья оптово-розничной торговли.

Так легко сокращается путь движения товара к покупателю, существенно уменьшаются расходы на его рекламу, содержание магазинов и оптовых складов, благодаря чему получается снижение транзакционных издержек.

Считается, что сетевой маркетинг начал развиваться в 1940 году в фирме «Витамины Калифорнии», которая впервые начала использовать данную стратегию. Впоследствии эту идею стали использовать и другие компании («Amway», «Enrich», «Herbal-life», «Vision» и др.). В настоящее время в России и СНГ работает более 50 таких организаций, а во всем мире насчитывается около 600 компаний, работающих с использованием стратегии многоуровневого маркетинга.

И это неудивительно, поскольку сетевой маркетинг является очень прибыльным. Совокупный годовой оборот таких фирм составляет около 25 млрд долларов. В США под видом предпринимательства сетевым маркетингом занимается около 12 млн человек.

...

Компании, практикующие многоуровневый маркетинг, работают таким образом, что каждый вышестоящий уровень вовлекает в процесс нижестоящий. Например, если человек привлекает к работе 5 новых представителей и каждому из них помогает вовлечь еще 5 человек, на 5-й ступени в бизнес вовлекается уже 780 человек. Разумеется, благодаря такому уровню сети выходит большой процент товарооборота.

БАД стали популярными в результате распространения программной литературы компании «Тяньши», реализующей свою продукцию на территории России. Девиз данной организации – «Нести здоровье человечеству, служить обществу!» С точки зрения рекламного имиджа «Тяньши» была представлена как организация с высокой гражданской ответственностью. В своем лозунге компания делает акцент на здоровье, в результате чего создается связь между продукцией фирмы и необходимостью ее применения для поддержания хорошей формы и самочувствия.

Организация как бы принимает участие в «Концепции государственной политики в области здорового питания» и заявляет о своем стремлении к сотрудничеству путем распространения биологически активных добавок.

Повышению рейтинга компании «Тяньши» способствует ее позиционирование как организации, использующей преимущество в лечении заболеваний, в результате чего оказывается сильное психологическое воздействие на потенциальных покупателей продукции. Таким образом, можно выделить ряд проблем, возникающих при

осуществлении деятельности организаций, использующих концепцию сетевого маркетинга.

Одна из них неизбежно возникает при осуществлении маркетинговых коммуникаций подобных компаний с потребителями их продукции. Для привлечения потенциальных покупателей компании, использующие стратегию многоуровневого маркетинга, применяют манипуляцию информацией. Одним из наиболее распространенных способов манипуляции является умолчание.

Производители биологически активных добавок умалчивают о составе препаратов. Кроме того, довольно редко указываются возможные противопоказания к применению препарата и побочные действия после его приема. Например, в инструкции к препарату «Вейкан», в состав которого входит витамин Е, говорится об отсутствии противопоказаний. Однако в медицинской литературе написано, что «необходимо соблюдать осторожность при применении витамина Е у больных с тяжелым кардиосклерозом и при инфаркте миокарда».

Еще одним способом манипуляции является отбор и избирательный пропуск информации о предлагаемых препаратах. Дистрибьюторы сетевого маркетинга утверждают, что биологически активные добавки не являются лекарственными препаратами и поэтому могут применяться без консультации врача.

При этом не умалчивается о том, что БАД оказывают резорбтивное действие на организм человека, а значит, могут иметь как показания, так и противопоказания. Помимо этого, дистрибьюторы практически ничего не сообщают о совместимости биологически активных добавок и лекарственных средств. Например, в рекламе железосодержащих препаратов не говорится о том, что их применение ухудшает всасывание тетрациклина. Лекарственные препараты, содержащие серу, вступая во взаимодействие с железом, образуют нерастворимый осадок. А гормональные контрацептивы увеличивают в плазме крови концентрацию витамина А, железа и меди, а также в значительной степени уменьшают концентрацию аскорбиновой кислоты. Обо всех этих побочных эффектах также сознательно умалчивается.

Кроме того, на действие биологически активных добавок может повлиять состав пищи. Поэтому, прежде чем начинать прием той или иной биологически активной добавки, необходимо узнать об изменениях, которым препарат подвергнется под влиянием пищи, пищеварительных соков и самого процесса пищеварения, а также иметь представление о воздействии составных элементов пищи на всасывание биологически активной добавки в кровь.

Например, многие сахара, аминокислоты, жирные кислоты и ионы металлов задерживают всасывание в кровь веществ из желудочно-кишечного тракта. При этом практически нигде не говорится о сочетании приема биологически активных добавок с пищей.

Наиболее опасным средством манипуляции информацией в случае с БАД является ее намеренное искажение. В данном случае имеется в виду количественное и качественное искажение информации о преувеличении или преуменьшении нормы. Кроме того, биологически активным добавкам часто приписываются качества, которые последние на самом деле не имеют.

Как правило, дистрибьюторы утверждают, что чудесная биологически активная добавка устраняет не симптомы, а первопричину того или иного заболевания, чему охотно верят наивные граждане.

Кроме того, в рекомендациях многих компаний, занимающихся сетевым маркетингом, говорится следующее: «Если врач запрещает вам принимать биологически активные добавки, поинтересуйтесь, почему он не запрещает вам есть, ведь БАД – это концентрированная еда».

При этом не учитывается, что еда еде рознь, и, назначая пациенту ту или иную систему питания, врач исключает из его рациона другую пищу, делая это с целью сохранения здоровья пациента.

Что касается организации «Тяньши», она достаточно часто нарушает действующее законодательство. Например, в одной из рекламных листовок этой компании говорится, что ее конкуренты предлагают «средненький продукт», неэффективный маркетинг и т. п. Следует отметить, что, с точки зрения законодательства, подобные действия классифицируются как недобросовестная реклама и противоречат Федеральному закону «О рекламе» («некорректное сравнение рекламируемого товара с другими, а также высказывания, образы, порочащие честь, достоинство или деловую репутацию конкурентов...»).

...

Очень часто дистрибьюторами используется прием психологического программирования (манипуляция сознанием). Для этого создаются условия, в которых ответная реакция субъекта полностью зависит от действий его партнера. Потенциальных покупателей часто запугивают болезнями, а затем активно предлагают «чудодейственные» средства излечения в виде сборов редких трав, океанских водорослей и т. д. При этом цена сообщается одновременно с согласием покупателя на приобретение товара.

Рекламные проспекты компании «Тяньши» изобилуют прилагательными в превосходной степени («самый», «только», «лучший», «единственный» и т. п.).

Следует отметить, что никаких подтверждений громких заявлений не приводится, что является недостоверной рекламой.

С целью вовлечения наибольшего количества людей в многоуровневый маркетинг дистрибьюторы многих организаций используют прием психологического давления на людей. В большинстве случаев человеку не оставляют времени самостоятельно оценить качество предлагаемого продукта и принять решение, а попросту навязывают его.

Кроме того, в ответ на естественное желание человека посоветоваться с близкими и друзьями ему говорят о том, что это не имеет смысла, поскольку эти люди ничего не знают о данном продукте.

Людам свойственна вера в чудеса. Здоровый образ жизни, предполагающий отказ от вредных привычек, занятий спортом и правильное питание, требуют огромной силы воли и целеустремленности. В данном случае к желающим получить крепкое здоровье ценой минимальных усилий приходят распространители биологически активных добавок, утверждающие, что их продукция лечит все существующие заболевания, повышает иммунитет, улучшает жизненный тонус. Иными словами, является панацеей от болезней.

...

В мире бизнеса никогда нельзя верить тому, что говорится. В частности, это касается многоуровневого маркетинга, где все преследуют корыстные интересы. В большинстве случаев советы покупать исходят от самих продавцов, а советы продавать – от покупателей.

Чаще всего дистрибьюторы делают упор на самые опасные заболевания (СПИД, онкология, инсульт, инфаркт миокарда и т. д.), будучи уверенными, что страдающие такими заболеваниями, а также их близкие не пожалеют никаких денег на излечение от страшного недуга.

Проблема продажи биологически активных добавок актуальна в России по той причине, что здоровье людей в нашей стране оставляет желать лучшего. Наблюдается рост смертности, заболеваемости населения, а также снижение продолжительности жизни людей. Зная о кризисе здравоохранения, люди перестают доверять медикам и все чаще

обращаются к предлагаемым дистрибьюторами препаратам. При этом никто не учитывает, что большинство торговых представителей не имеет медицинского образования.

К сожалению, в медицинских вузах будущих докторов не учат манере держаться и вести беседу. В противовес этому внешний вид, энтузиазм, эрудиция и навыки невербального общения, которыми в совершенстве владеют все торговые представители, выглядят весьма впечатляюще. Заботливый дистрибьютор внимательно выслушает обо всех проблемах со здоровьем и обязательно порекомендует средство «как раз для этого случая».

На имидж дистрибьюторов отлично работают буклеты, образцы предлагаемого товара, подарочные сувениры компании, благодарственные письма известных личностей, а также оценки экспертов.

Еще одним убедительным доводом в пользу дистрибьюторов является тот факт, что их продукцию нельзя приобрести в магазинах и аптеках. В результате доверчивые граждане покупают «редкий» товар, совершенно не задумываясь о том, что его реализуют не профессионалы, а люди, прошедшие ускоренный курс лекций, направленный исключительно на повышение товарооборота.

В отдельных случаях дистрибьюторы ради убедительности рекомендуют проконсультироваться с лечащим врачом, однако на практике это случается редко. Ни один дистрибьютор не упустит возможности реализовать товар по той причине, что его прием может запретить лечащий врач.

Мы уже говорили о том, что многие лечащие врачи нарушают принцип «не навреди» и рекомендуют своим пациентам совершенно бесполезные, а иногда и вредные для здоровья препараты. Представьте себе, чего можно ожидать от людей, которые не имеют никакого понятия об этике. Как показывает практика, этим грешат все дистрибьюторы.

...

Многоуровневый маркетинг построен на увеличении товарооборота, поэтому доход представителей этой сферы бизнеса напрямую зависит от объема реализованной продукции.

Нужно учитывать, что отсутствие необходимых знаний по фармакологии может значительно навредить пациенту. Дело в том, что все без исключения вещества, вводимые в организм, подвергаются метаболизму посредством ферментов и химических реакций. При этом большинство веществ и некоторых минералов, входящих в состав БАД, являются для организма чужеродными. Подвергаясь метаболизму, такие чужеродные вещества (ксенобиотики) могут вызвать ряд побочных эффектов.

В последнее время к распространению биологически активных добавок подключились и врачи. В данном случае они указывают на то, что биологически активные добавки представляют собой препараты, способствующие поддержанию здоровья и жизненного тонуса, поэтому их нужно рассматривать как необходимую составляющую системы правильного питания, которая дает человеку необходимые вещества.

Однако методы назначения БАД довольно сомнительны. Например, на вопрос о дозировке того или иного препарата врач может уклончиво ответить: «Рекомендуется принимать препарат по 3 капсулы, но если ваше финансовое положение не позволяет, можете принимать по 1 капсуле». Важнейшее условие, предъявляемое врачами к приему биологически активных добавок, – регулярность. Иными словами, неважно, в какой дозировке, главное – ежедневно.

Таким образом, получается, что дозировка не столь важна, что само по себе достаточно странно. Не зря же в фармакологии существует такое понятие, как «дозировка препарата», то есть точно отмеренное его количество, оказывающее то или иное воздействие на организм. Если пациент превысит положенную дозировку, это может

вызвать токсическое действие препарата, в результате чего он не окажет должного влияния на организм.

Кроме того, возникает вопрос: куда врач должен направить человека за биологически активной добавкой, если большинство такой продукции не продается в аптеках? Ответ прост: к дистрибьютору. При этом не учитывается, что дистрибьютор, не имеющий никакого отношения к фармацевтике, скорее всего, не будет соблюдать надлежащие условия хранения препарата. Это неизбежно приведет к тому, что со временем добавка потеряет свою эффективность и станет вредной.

Дистрибьютор, оплативший товар и не реализовавший его в положенный срок, скорее всего, не выбросит его, а продаст ничего не подозревающему клиенту. Конечно, недобросовестные фармацевты также могут реализовывать фальсифицированные препараты и препараты с истекшим сроком годности, однако такую аптеку можно в любой момент проверить, оштрафовать и даже возбудить уголовное дело. Поэтому не каждый владелец аптеки пойдет на преступление.

Что касается дистрибьютора, он ничем не рискует. У него не могут изъять лицензию и проверить условия хранения препарата. Кроме того, доказательство того, что вред здоровью клиента был нанесен именно по вине дистрибьютора, не представляется возможным. Сама фирма также не заинтересована в таком контроле, поскольку он существенно снижает объем продаж.

Помимо условий хранения, актуальна проблема отпуска биологически активных добавок. Например, некоторые фирмы, практикующие многоуровневый маркетинг, продают свои препараты поштучно, что является недопустимым нарушением. Что касается врачей, они нередко сотрудничают с дистрибьюторами, навязывая пациентам неэффективные и даже опасные препараты.

Подводя итог вышесказанного, можно сделать вывод, что при всей эффективности биологически активных добавок их непрофессиональное назначение и бесконтрольное применение могут нанести существенный вред здоровью как отдельных пациентов, так и здоровью населения страны.

Мифы о биологически активных добавках

Читая инструкцию к биологически активным добавкам, можно заметить, что почти каждый препарат овеян множеством мифов. Создатели пишут, что то или иное средство было создано тысячи лет назад, спасло жизнь многим людям, поэтому непременно поможет и покупателю, улучшив цвет лица, разгладив мелкие морщинки, повысив иммунитет и оздоровив организм. Причем все это должно произойти одновременно. Разумеется, большинство людей хочет выглядеть молодо и быть в тонусе, а потому биологически активные добавки становятся все более популярными.

Однако нужно ли верить всему, что написано в инструкции по применению, начиная с истории препарата и заканчивая эффектом от его применения? Попробуем разобраться.

Миф 1. Древнее целебное средство

В ограниченном круге лиц, занимающихся распространением биологически активных добавок, рассказ о том, где и каким образом было изобретено средство, называется легендой.

В качестве места рождения чудодейственного средства обычно выбирается затерянный уголок, например Тибет или Юкатан. Как уже отмечалось выше, неплохие результаты приносит легенда о секретных «кремлевских» лабораториях.

На самом деле, большинство современных биологически активных добавок изобретено молодыми сотрудниками НИИ, стремящихся заработать деньги с помощью собственных знаний в данной области. Однако открытия младшего научного сотрудника

никто не воспримет всерьез, поскольку потребителю нужно средство, проверенное веками. Таким образом и рождаются легенды о создании БАД.

При этом дистрибьюторы не считают свои легенды обманом, поскольку большинство компонентов, входящих в состав БАД, растительного происхождения, каждый из которых действительно проверен временем. Однако качественное приготовление отваров из трав – занятие долгое и трудоемкое, поэтому его доверяли лишь специалистам-знахарям. Следует отметить, что курс обучения знахаря длился в два раза дольше, чем курс обучения современного врача.

Таким образом, доведение народного рецепта до уровня таблетки, которую нужно лишь запить водой, и составляет основную часть работы современного младшего научного сотрудника. Покупая так называемое древнее целебное средство, проверенное веками, вы получаете не что иное, как плоды его труда.

Миф 2. Контрабанда

Контрабанда – лучшая реклама любому товару. Такая захватывающая история говорит о том, что биологически активную добавку привезли специально для вас, рискуя карьерой, обманывая таможенников и давая чиновникам взятки.

Каждая пищевая добавка сопровождается внушительным количеством официальных бумаг, доказывающих ее «законное» происхождение. При этом большинство таких препаратов производится не за границей, а, как и положено контрабанде, на соседней улице в ненадлежащих условиях.

Кроме того, регистрация любого лекарственного препарата требует значительных усилий, поэтому люди, которые хоть что-то в этом понимают, стараются любыми путями обойти регистрирующие органы.

На запуск новых лекарственных препаратов уходит большое количество времени, поэтому, даже если за границей они прошли серьезные испытания, в России их в любом случае нужно проверять заново.

По сравнению с этим регистрация лекарственных препаратов не составляет особого труда, поэтому рынок биологически активных добавок развивается так стремительно. Дело в том, что БАДы классифицируются как пищевые продукты типа питания для спортсменов. Необходимо соблюдение лишь одного условия: концентрация активных веществ не должна достигать терапевтической. Иными словами, биологически активные добавки не должны оказывать терапевтического действия, в противном случае это уже лекарство. А с продвижением лекарств на рынок дело обстоит значительно сложнее.

Миф 3. Средство от всех болезней

Для того чтобы люди покупали пищевые добавки, последние должны помогать от всех болезней или по крайней мере от десятка самых страшных. В крайнем случае препарат должен эффективно сжигать жиры и не «допускать» в организм углеводы, способствуя коррекции фигуры и улучшению цвета кожи. В противном случае, препарат никого не заинтересует.

Разумеется, если вы пожелаете взглянуть на документы, доказывающие эффективность той или иной биологически активной добавки, дистрибьютор с удовольствием предоставит их в полном объеме. Имейте в виду, что получить их очень просто. Для этого достаточно бумаги с печатью любого медицинского учреждения, удостоверяющей, что препарат применялся и никаких побочных эффектов не было.

Многие биологически активные добавки обещают снижение веса, а при определенной схеме применения, напротив, помогают его набрать. При этом они также лечат язвенную болезнь, сердечную недостаточность, алкоголизм и даже нервные расстройства. На самом деле, такие препараты представляют собой не что иное, как комплекс витаминов, необходимых организму для повышения иммунитета и общего

тонуса. Аналог дорогостоящей биологически активной добавки можно купить в любой аптеке за значительно меньшую сумму и при этом достичь такого же эффекта.

Список веществ, необходимых человеку ежедневно, внушительен: 18 витаминов и 10 микроэлементов. Лишь некоторые из них можно найти в составе современных БАДов. Сбалансированное питание возможно не всегда, особенно в условиях современного ритма жизни. Именно для восполнения недостатка необходимых элементов предназначены витамины и биологически активные добавки, а ожидать от них чего-то большего не имеет смысла.

Миф 4. Необходимость

В настоящее время некоторые биологически активные добавки можно встретить в аптеках, однако большинство из них продается в лучших традициях многоуровневого маркетинга. Довольно часто биологически активные добавки назначаются лечащим врачом. Как правило, это говорит о том, что врач сотрудничает с распространителями данных препаратов и получает определенный процент с их продажи.

Назначая добавку, врач корректирует диету пациента, однако нередки случаи, когда препарат вообще не нужен в процессе терапии. Если врач предлагает вам приобрести «чудесное» средство прямо в своем кабинете, будьте уверены, что это напрасная трата денег.

Особенно часто этот прием используется диетологами, когда в результате коррекции питания список допустимых продуктов очень мал. В данном случае вам предлагается заменить необходимые организму вещества биологически активной добавкой. Если же БАД назначается лечащим врачом в качестве терапии, следует помнить, что добавка не лекарство, и терапевтического действия не оказывает.

Так что не ждите, что биологически активные добавки смогут вылечить то или иное заболевание или повысить иммунитет. Эти препараты могут эффективно применяться в комплексе с лекарственной терапией, однако при этом должны предъявляться строгие требования к их качеству, которое зависит от того, где и в каких условиях они были изготовлены. Как говорилось выше, в настоящее время качественные биологически активные добавки – крайне редкое явление. Поэтому проще отдать предпочтение витаминам. В этом случае вы не потратите лишних денег и будете спокойны за свое здоровье.

5. Сотрудничество врачей и аптек. Необходимость или рекламный трюк?



В последнее время в некоторых аптеках можно увидеть врачей-консультантов. Что же это? Способ сделать аптечное учреждение более престижным? Или врач-консультант действительно востребованный сотрудник аптеки? Попробуем в этом разобраться.

В настоящее время очень мало аптек, посчитавших необходимым принять в свой штат врача-консультанта. При этом популярность врача, работающего с покупателями, очень высока среди посетителей аптек. Отказ от нововведений, скорее всего, обусловлен некоторым консерватизмом руководителей аптечных учреждений, а также нежеланием нести дополнительные материальные затраты.

Следует отметить, что аптеки, которые все же ввели должность врача-консультанта, скоро убедились в эффективности такого шага.

Для начала следует понять, каким образом рассматривается консультация врача в аптеке с точки зрения действующего законодательства.

Необходимость привлечения квалифицированного специалиста к обеспечению деятельности аптечного учреждения обусловлена в первую очередь требованием использования новых технологий в фармацевтике. Кроме того, сотрудничество аптеки и врача в обязательном порядке должно быть оформлено согласно действующему законодательству.

Учитывая нюансы, связанные с законодательством, регулирующим отношения в данной сфере, и его малоподвижность, выделим несколько способов сотрудничества аптек и врачей.

Во-первых, сотрудничество по договору об использовании аптечного посещения. В том случае, если врач является субъектом аптечной деятельности, он должен иметь лицензию на медицинскую практику по соответствующей специальности. В данном случае «мостом» предпринимательской деятельности врача является аптечное помещение.

Кроме того, аптека может заключить договор с юридическим лицом, занимающимся медицинской практикой, с той целью, чтобы врач (работник данной

организации) вел прием пациентов и оказывал другие услуги непосредственно в аптеке. В этом случае в аптеке может быть открыт филиал юридического лица с оформлением копии разрешения на медицинскую практику.

Во-вторых, организация в помещении аптеки поликлиники. Для этого необходимо наличие соответствующих возможностей и материально-технической базы. В такой мини-поликлинике может работать несколько врачей разных специальностей. В данном случае врачи могут приниматься на работу в аптечное учреждение на основании трудового договора. Однако на практике такая ситуация является скорее исключением, чем правилом. В большинстве случаев аптеки привлекают одного, максимум, двух специалистов.

Следует учитывать, что на врача-консультанта, работающего при аптеке, распространяются все требования нормативных актов в части осуществления медицинской практики. Таким образом, врач должен соблюдать все требования, касающиеся ведения медицинской документации, оказывать неотложную медицинскую помощь, а также соблюдать нормы медицинской этики и деонтологии.

Что касается обязанности выписывания медицинских рецептов при наличии соответствующих медицинских показаний, она распространяется на всех врачей, независимо от места работы и специальности.

...

Практика показывает, что в клинику люди обращаются лишь тогда, когда их состояние вызывает серьезные опасения. В аптеку же обратиться проще, поскольку в данном случае человек решает две задачи одновременно – получает консультацию и приобретает лекарственные препараты. Поэтому наличие врача-консультанта в аптеке выгодно в первую очередь для потребителя.

Размещение аптеки и учреждения, оказывающего медицинские услуги, возможно. Следует отметить, что, если врач является штатным сотрудником аптеки, его заработная плата не должна зависеть от выручки аптечного учреждения. С последним согласно большинство фармацевтов, поскольку зависимость заработной платы врача от прибыли аптечного учреждения приведет к тому, что врачи будут назначать пациентам дорогостоящие лекарства, что не является этичным и может неблагоприятно сказаться на репутации аптеки.

Таким образом, наличие врача-консультанта в аптеке имеет множество преимуществ. Довольно часто покупатели хотят получить подробную информацию об эффективности и побочных эффектах того или иного препарата, а также посоветоваться по поводу его аналогов. В этом случае врач-консультант незаменим. Как правило, такая услуга востребована среди пенсионеров и будущих мам.

Кроме того, данная услуга будет актуальна в аптеках, расположенных в отдалении от медицинских клиник, а также в районах, где расположены офисы различных фирм и организаций.

Сотрудники офисов – очень занятые люди, поэтому в случае какого-либо недомогания они могут не найти времени посетить клинику. В ближайшей аптеке при наличии врача-консультанта вместе с необходимой лекарственной помощью человек сможет получить квалифицированную консультацию по поводу дальнейшего лечения своего заболевания. В данном случае выводы и предписания врача будут более надежными, чем совет фармацевта.

В компетенцию врача-консультанта, работающего при аптеке, входит также ознакомление посетителей аптеки с новинками рынка фармацевтики, а также контроль отпуска рецептурной группы лекарственных средств.

Есть все основания предполагать, что со временем спрос на врачей-консультантов будет расти, поскольку медицинские консультации в аптеках являются одной из наиболее

востребованных услуг. В настоящее время это направление только набирает оборот, сталкиваясь с различными препятствиями. Особенно остро стоит вопрос о подготовке и переподготовке специалистов данного профиля.

Кроме того, в российском законодательстве нет положения о том, что врач может работать консультантом в аптеке. В то же время нет и прямого запрета на данную деятельность медицинского работника. Таким образом, развитие аптечной сети идет в направлении самофинансирования, расширения деятельности, поиска новых возможностей и форм сотрудничества, что не противоречит законодательству.

К тому же наличие врача-консультанта удобно в первую очередь самим посетителям аптек. Приглашая на работу специалистов данного профиля, руководители аптек стремятся сделать так, чтобы человеку было удобно, чтобы помощь была эффективной, качественной и безопасной. Конечно, услуги консультанта могут оказывать и провизоры, однако в аптеках с большой посещаемостью у них нет возможности выслушать посетителя и проконсультировать его должным образом.

...

Сотрудничество с врачом полезно для аптеки, поскольку последняя обладает большими информационными ресурсами. Врачи, работающие при аптеках, будут более информированными.

Ситуация осложняется тем, что далеко не каждая аптека имеет возможность пойти на дополнительное финансирование, связанное с оплатой услуг врача-консультанта и приобретением его оборудования. В случае с договором о сотрудничестве непременно встанет вопрос оплаты лечебному учреждению. Поэтому вопрос о приеме на работу в аптечные учреждения врачей-консультантов остается открытым. Хотелось бы верить, что такие специалисты будут добросовестно выполнять возложенные на них обязанности, а не приносить аптекам дополнительную прибыль.

Фальсифицированные лекарства

Впервые факт фальсификации лекарственных средств в России был зарегистрирован в 1997 году. До этого считалось, что проблема поддельных лекарственных препаратов существует лишь в развивающихся странах с неустойчивой экономикой. Официально Россия в это число не входила. Однако ровно через год после выявления первой партии фальсифицированных лекарств стало понятно, что данная проблема коснулась и наших сограждан.

До недавнего времени в российском Федеральном законе «О лекарственных средствах» определение «фальсифицированное лекарство» отсутствовало как таковое. В конце 2003 года Министерством здравоохранения РФ было заявлено, что доля поддельных лекарственных препаратов составляет 8%, и законодательные органы стали дорабатывать вышеназванный закон.

Однако данная проблема, видимо, не слишком интересует законодательные органы, поскольку только на согласование формулировки «фальсифицированное лекарство» потребовалось более 2 лет. И лишь в 2004 году в Правительство РФ ушел доработанный вариант законопроекта.

Он в числе других мер предполагает внесение изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и введение наказаний за производство и продажу фальсифицированных лекарственных средств.

По мнению экспертов, росту лекарственного фальсификата в России способствуют некоторые факторы. В первую очередь, штрафные санкции, налагаемые на производителей подделки, по сравнению с огромной прибылью от их продажи, –

неубедительная мера. Другие причины – снижение уровня жизни населения, постоянный рост цен на лекарственные препараты и отсутствие критериев оценки качества для компаний, занимающихся реализацией препаратов.

В настоящее время существует и успешно осуществляет свою деятельность множество организаций, выпускающих поддельные лекарства. Однако до сведения широкой общественности был доведен лишь один случай. Представители ряда российских министерств обвинили «лекарственного короля» Владимира Брынцалова в том, что принадлежащие ему предприятия выпускают фальсифицированные препараты.

В ответ на предъявленное обвинение Брынцалов заявил, что до конца 2004 года московский завод «Ферейн» будет закрыт. Это объяснялось экономическими соображениями: предприятие, которое на протяжении нескольких лет стабильно держалось на третьем месте по объемам производства среди российских фармацевтических организаций, в 2003 году опустилось на пятое.

Однако совсем скоро представителям средств массовой информации стало известно, что московский завод не ликвидируется полностью, а переводится на территорию структурного подразделения в подмосковный Электрогорск. Журналисты сделали логичный вывод: руководитель «Ферейн» просто переводит свое производство подальше от московских властей.

По данным Министерства здравоохранения РФ, по факту фальсификации лекарственных препаратов за 2003 год в России было возбуждено 25 уголовных дел. Введение 10%-ного налога на лекарственные препараты способно спровоцировать не только путаницу с ценами в аптеках. По мнению экспертов, данная ситуация способствует росту поддельной продукции на фармацевтическом рынке.

Особенно страшно, что обнаружить и тем более наказать таких предприимчивых производителей крайне сложно. Вследствие отсутствия правовой базы ни по одному из 25 уголовных дел по факту производства фальшивых лекарственных средств не прошло ни одного судебного слушания.

В большинстве случаев подделываются лекарства известных компаний Индии, Болгарии, Югославии, Польши, Франции. В Россию подделки попадают из Китая и стран Юго-Восточной Азии. Однако и наши соотечественники не остаются в стороне. Среди препаратов отечественного производства наибольшие опасения вызвал поддельный лекарственный препарат «Нистатин».

В результате экспертизы было выявлено, что в нем отсутствовало действующее вещество. От покупки такого лекарства больной не получал ничего, кроме бессмысленной траты денег.

Разумеется, большинство случаев подделки лекарств обусловлено подпольным производством. Однако, как правило, производители фальшивых лекарств не утруждают себя тем, чтобы сделать качественную подделку. Поэтому внимательного человека должен насторожить уже внешний вид упаковки или самого лекарства.

С качественными фальшивками дело обстоит сложнее. Они могут соответствовать нормальному образцу как по внешнему виду, так и по составу. Однако произведенные нелегально, и соответственно, не прошедшие стандартный контроль, такие лекарства еще более опасны.

Столь же опасными являются лекарственные средства, произведенные на фармацевтических заводах, но при отсутствии надлежащей производственной практики. Например, по данным МВД, при производстве поддельного «Нистатина» воровали как упаковку, так и субстанцию. Не брезговали производители и пылью, которая оседала на рукаве вытяжки в процессе изготовления препарата. А затем производили в ненадлежащих условиях свое лекарство.

Помимо фальсифицированных лекарств, нередко можно встретить брак. Поэтому при каждой аптеке должен действовать так называемый приемочный контроль, чтобы

специалист имел возможность определить все недоработки и вернуть бракованное лекарство изготовителю. В случае обнаружения брака должен проводиться лабораторный анализ препарата, а также проверяться сертификат соответствия.

...

Россия – одна из немногих стран мира, где не ведется статистика врачебных ошибок. При этом ни один государственный орган по существу не занимается таким контролем. О количестве врачебных промахов говорит тот факт, что расхождение диагнозов врачей скорой помощи с диагнозами, установленными во время вскрытий, отмечается в 30% случаев.

Что касается сертификатов, они далеко не всегда являются гарантией качества и безопасности лекарственного средства.

Дело в том, что в настоящее время достать легальные документы не представляет особой сложности. Специалистам нередко приходилось видеть подлинные документы, а препараты оказывались поддельными.

Согласно данным Ассоциации международных фармацевтических производителей, мировой объем продаж фальсифицированных лекарств в 2003 году оценивался в 40 млрд долларов. И Россия с 8% подделок не занимает лидирующие позиции. Например, в Колумбии и Нигерии доля фальсификата на рынке составляет 40% от продаж, в Индии подделывается около 20% лекарственных средств, большинство из которых идет на экспорт.

Однако в США доля поддельных лекарств составляет около 4%, в Хорватии – 2,2%, в Японии – 1,7%, а на Кубе подделки вообще встречаются крайне редко.

Каким же образом этим странам удастся поддерживать такой низкий процент? В первую очередь, это объясняется жесткими штрафными санкциями. Например, законом США предусмотрено наложение штрафа за торговлю фальсифицированными лекарствами до 200 млн долларов. Кроме того, в США имеется широко развитая сеть фармакологических лабораторий, занимающихся проверкой как производимых в стране, так и импортируемых лекарств.

Помимо этого, в дополнение к законодательным и техническим средствам контроля существуют так называемые кодексы чести, в соответствии с которыми производители лекарственных препаратов не хотят потерять свое доброе имя. Не так давно хорватская компания «Плима» обнаружила на российском рынке фальсификат производимого ею препарата «Сумамед». Фирма сразу же отозвала всю отправленную на территорию Российской Федерации партию данного лекарственного препарата, оснастила его защитными наклейками и снова распространила по российским аптекам с листовками, в которых подробно рассказывалось о том, как отличить настоящее лекарство от поддельного.

Контроль проводится по трем показателям – маркировке, упаковке и описанию (внешний вид самого препарата, вес, дозировка). В большинстве случаев выявляются неправильная маркировка и описание.

Поддельные лекарства являются одной из основных проблем здравоохранения. Покупая фальшивку, человек не получает надлежащего терапевтического воздействия, в результате заболевание прогрессирует, постепенно переходя в хроническую форму.

В экстренных случаях, например при сердечных приступах или легочной недостаточности, прием поддельного лекарства может привести к смерти больного.

Наиболее простым способом избежать обмана является приобретение лекарственных препаратов в аптеках, поскольку в данном случае существенно снижается риск приобретения подделки. Что касается покупки лекарств на рынке с лотков, у дистрибьюторов или по объявлениям в газетах, это абсолютно недопустимо. В результате

такого приобретения лекарственных средств можно лишиться не только денег, но и здоровья.

6. Ошибки хирургов



Работать хирургом дано не каждому. Студенты медицинских вузов начинают это понимать, побывав на нескольких операциях. Не зря многие из тех, кто на первом курсе мечтал учиться на отделении хирургии, к четвертому кардинально меняют свое мнение относительно будущей специальности. Из курса численностью 30–40 человек лишь 1–2 студента выбирают специальность хирурга.

...

Согласно статистике, чаще других врачей ошибаются хирурги. За ними – акушеры-гинекологи, стоматологи и косметологи. Последние, согласно данным, вскоре могут сравняться с хирургами. Из-за спешки и невнимательности врачебных ошибок не избегает практически никто. Например, выписывая лекарство, врачи часто не учитывают рост, вес, возраст и анамнез пациента, не говоря уже о том, что в отдельных случаях решающее значение имеет и время приема лекарства.

В то же время хирурги – необходимое звено любой больницы. Они вправляют вывихи, восстанавливают кости после переломов, удаляют опухоли и проводят множество других операций в зависимости от специализации. Иными словами, результат их работы всегда ощутим для пациента. Однако как и другие специалисты в области медицины,

хирурги совершают ошибки. Нередко это происходит по невнимательности и халатности специалистов. В результате пациенту приходится сделать через несколько операций, которые часто заканчиваются трагедией. Таких примеров очень много.

Самое страшное, что доказать вину врача в этом случае практически невозможно. Предположим, медицинская экспертиза установит, что врачи допустили диагностические, тактические и организационно-технические ошибки. При этом выводы прокураторы, куда обращается пострадавший, как правило, являются нелогичными. Врачи виноваты и одновременно не несут ответственности за случившееся.

В юридическом смысле доказать вину врача чрезвычайно сложно. Исключением являются случаи, когда врач применял запрещенные препараты, забыл инструмент или салфетку в теле пострадавшего пациента или случайно поранил больного во время операции.

К непосредственно профессиональным нарушениям, когда врача можно привлечь к уголовной ответственности, относятся преступно-небрежные действия, в результате которых был причинен вред здоровью и жизни пациента. Однако для этого нужно еще доказать факт причиненного ущерба, противоправных действий, а, главное, вину медицинского персонала.

Для работников прокуратуры, не имеющих медицинского образования, это довольно проблематично. Кроме того, уголовные дела как против отдельных врачей, так и против медицинских учреждений в большинстве случаев не возбуждаются. Если дело все же набирает обороты, оно вскоре закрывается за отсутствием состава преступления. Таким образом, вопрос о привлечении хирургов к уголовной ответственности остается открытым и очень актуальным. Что же делать пациентам, пострадавшим от некомпетентных хирургов?

Лигой пациентов было предложено создать службу независимых экспертов, которая должна состоять из экспертов-врачей, осуществляющих деятельность по составлению экспертного мнения для заинтересованных организаций, и граждан по вопросам судебных разбирательств.

Эксперты данной службы должны обладать правом негласной проверки деятельности медицинских учреждений и врачей с правом обращения в прокуратуру для возбуждения дел против нарушителей. Заключение независимых экспертов должно приниматься судом как экспертное, а не в качестве свидетельских показаний. Пациенту должно быть предоставлено право выбора привлекаемых экспертов.

Это перспективное предложение, однако для его осуществления необходимо введение гражданско-правовых отношений между пациентом и медицинским учреждением. Договорные принципы – это протоколы процедуры диагностики и лечения, разделение рисков в случае нанесения вреда здоровью пациента, разделение обусловленного вреда, а также вреда как правонарушения.

Только при соблюдении вышеперечисленных условий врача-хирурга можно привлечь к уголовной ответственности за профессиональное правонарушение. В настоящее же время можно говорить о фактической недоказуемости врачебных ошибок. Даже в том случае, если консилиум врачей из разных лечебных учреждений подтвердит факт неправильного лечения пациента в той или иной больнице, ему, скорее всего, не удастся наказать некомпетентных и недобросовестных медицинских работников.

Однако потребовать в любом случае стоит, ведь число врачебных ошибок растет за счет того, что медики остаются безнаказанными. Услышав о перспективе предстоящего судебного разбирательства, врачи, как правило, с равнодушным видом пожимают плечами. Иными словами, пожалуйста, подавайте иски, в любом случае ничего не докажете. Следует отметить, что ситуация осложняется, когда у пациента на руках нет медицинских документов.

Как показывает практика, в процессе судебного разбирательства толстая история болезни с подробностями лечения пациента может резко уменьшиться или «затеряться». Таким образом, необходимо собирать свой архив медицинских документов. Для этого следует снимать копии с медицинских рецептов, анализов и направлений.

Следует иметь в виду, что врач обязан предоставлять пациенту все медицинские документы, касающиеся его истории болезни. Если врач отказывается это делать, можно обратиться к статье 140 УК, предусматривающей уголовную ответственность за отказ в предоставлении информации.

И в случае конфликта, и после мирного общения с лечащим врачом пациент имеет право написать жалобу в двух экземплярах на имя главного врача. Один экземпляр жалобы остается у него, а другой у пациента. При этом они должны быть заверены штампом канцелярии.

Помимо этого, пациент имеет право обратиться в страховую компанию. А вот защищать себя самостоятельно не имеет никакого смысла, предпочтительнее поручить это грамотному юристу.

...

По статистике, в США вследствие врачебных ошибок госпитализируется до 8,8 млн человек, до 100 тыс. из которых погибает. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения, 56% врачебных ошибок состоит в неправильном выборе лекарственного препарата и его дозировки. В США осложнения после лекарственной терапии заняли 4 место среди причин смертности после сердечно-сосудистых, онкологических, бронхолегочных заболеваний и травм. Во Франции больные с побочными эффектами от лекарств составляют около 10% всех госпитализированных.

При выборе юриста следует учитывать, что дела, связанные с медициной, требуют высокой квалификации, поскольку в данном случае ему приходится работать не только с нормативными документами, но и с узкоспециальными медицинскими заключениями.

Если вы все же решите отстаивать свои интересы самостоятельно, рекомендуем вам обратиться к Гражданско-процессуальному кодексу Российской Федерации и медицинским справочникам. Помните, когда дело доходит до суда, недобросовестные врачи беззастенчиво лгут. В большинстве случаев граждане не умеют защищать свои права. Эмоционально реагируя на происходящее, они совершают массу ошибок. Если при этом учесть, что независимой медицинской экспертизы в России нет, шансы выиграть дело в отношении противоправных действий врача равны нулю.

И все же врач должен понимать, что его действия не остались безнаказанными. Психологию отношений врач-пациент должны понимать и первый, и второй. Неквалифицированные врачи, как правило, заявляют, что они самые незащищенные. У пациента есть права, а у них нет. Однако при этом не говорится о том, что у врача есть самое ответственное право – распоряжаться жизнью пациента, что предполагает высокую степень доверия последнего.

Таким образом, врач должен общаться с пациентом максимально открыто – начиная от права пациента ознакомиться со своей историей болезни и заканчивая установкой видеорежиссуры в операционной.

7. Косметология и пластическая хирургия



В последние годы косметология развивается стремительными темпами, поэтому в настоящее время в этой науке сосуществуют самые новые и безнадежно устаревшие методы. Совсем недавно борьба с признаками старения велась с помощью силикона и биогеля, дермабразии и золотых нитей.

Сейчас ученые утверждают, что эти методы не являются эффективными, однако их продолжают использовать многие косметические центры и клиники.

Все помнят лица голливудских актрис со следами неудачно сделанных пластических операций. Их измененные черты, ограниченная мимика, незакрывающиеся глаза и прически, скрывающие послеоперационные шрамы, неоднократно обсуждались в средствах массовой информации.

Совсем недавно большой популярностью пользовалась так называемая маска красоты. Громкое название процедуры вселяло в женщин уверенность в желаемом результате. Однако, как оказалось, феноловые кислоты, входящие в состав «чудесной» маски являются токсичными не только для кожи, но и для организма в целом.

Для удаления морщин широко использовалась процедура под названием «дермабразия», выполняющаяся с помощью специального аппарата – дермабразора. Эта процедура в буквальном смысле сжигала кожу, вызывая у пациенток сильную боль. Кроме того, она чревата такими осложнениями, как рубцы, ожоги, а также атрофические изменения кожи лица.

Неэффективной оказалась и подтяжка золотыми нитями. Эффект от данной процедуры был поверхностным и не всегда прогнозируемым. Достаточно часто нити проступали в верхние слои эпидермиса и становились видимыми, что явно не добавляло лицу красоты. При этом пациентки косметологических клиник платили немалые деньги.

В настоящее время очень популярны и у всех на слуху инъекции ботокса – очищенного токсина ботулизма, парализующего подкожные мышцы и уменьшающего мимические морщины. Следует знать, что, в отличие от различных химических компонентов, использование данной субстанции в косметических средствах категорически запрещено. Как ни странно, данный запрет не только не смущает, но и подстегивает работу лабораторий, которые упорно продолжают составлять новые формулы а-ля ботекс.

В результате появилась целая серия средств, направленных на максимальное расслабление мышц лица, которые, в отличие от ботокса, не являются токсичными. Конечно, о полном обездвиживании мышц лица речь пока не идет, однако, судя по новым изобретением, все еще впереди.

Множество кошмарных историй могут рассказать как знаменитости, так и обычные люди о последствиях визита к пластическому хирургу или косметологу. Однако женщины не знают границ в стремлении к красоте и молодости.

В последнее время одним из самых популярных инструментов достижения идеальной внешности стал скальпель. Особенно часты осложнения после операций, направленных на коррекцию размера и формы груди. В частности, следует опасаться новомодных методов, поскольку они являются фактически испытанием здоровья пациента. Даже если последствий не будет сразу после оперативного вмешательства, они могут проявиться через несколько лет.

Чтобы продлить молодость, под нож готовы ложиться как женщины, так и мужчины. Огромные деньги привлекают в эту область все больше аферистов, особенно учитывая то обстоятельство, что в России нет специальных требований к пластическим хирургам.

Эксперты справедливо отмечают, что для практики пластической хирургии должно быть специальное образование. Однако в настоящее время все обстоит иначе. Число пострадавших от рук некомпетентных пластических хирургов растет с каждым годом. В надежде наказать виновников и получить компенсацию люди обращаются за помощью в суд, однако шансы на победу невелики. Даже если решение выносится в пользу пострадавшего пациента, ему возмещают лишь стоимость операции, и то не всегда. А вот решать проблемы, связанные с последствиями этой операции, приходится за собственные деньги.

...

В настоящее время нередки случаи, когда в результате неудачно сделанной пластической операции человек становится инвалидом. Здесь уже никакая материальная компенсация не поможет вернуть потерянное здоровье.

Специалисты немедицинских учреждений стали активно предлагать омолаживающие процедуры. Даже в обычном парикмахерском салоне теперь не ограничиваются стрижкой и укладкой волос, а предлагают инъекции ботокса или стволовых клеток. Следует учитывать, что максимум, что может качественно сделать медсестра-косметолог, – это массаж и чистку лица. Что касается уколов, это серьезная косметология, которой может заниматься только дипломированный врач.

В косметических салонах очень популярны всевозможные омолаживающие маски. Мало кто знает, что некоторые из них опасны для здоровья. Например, маски, содержащие эфирные масла, могут вызвать химический ожог глаз, в результате чего человек частично или полностью потеряет зрение.

Следует также затронуть вопрос о солярии. В последние 10 лет идеальной считается гладкая кожа с бронзовым загаром. В результате женщины всех возрастов устремились в солярии. Однако проведение данной процедуры должно быть строго

ограничено по времени, поскольку злоупотребление солярием чревато ожогами и, как следствие, косметическими дефектами.

Кроме того, существует перечень заболеваний, при наличии которых посещение солярия строго противопоказано, – гипертония, увеличение щитовидной железы, опухоли, повышенная чувствительность кожи, угревая сыпь и т. д. Однако персонал салонов красоты редко предупреждает об этом своих клиентов.

Еще 15 лет назад борьба с первыми признаками старения была целью тех, кому за сорок. В последнее время ситуация коренным образом изменилась. Женщины 25–30 лет не желают дожидаться заметных изменений кожи, чтобы потом прибегать к помощи пластических хирургов. Однако их не устраивает поверхностный эффект. Сегодня ценятся технологии, способные не только видимо сделать кожу моложе, но и предотвратить процесс старения.

Ритм жизни современных женщин не позволяет им проводить недели и месяцы в клиниках после пластических операций. Перед косметологами поставлена непростая задача – требуется молодое подтянутое лицо с бархатистой кожей и четким овалом. Все это должно быть сделано в кратчайшие сроки и без боли, шрамов и изменения черт лица.

...

В последнее время все более популярным становится обретение красоты путем хирургических операций. Этот метод позволяет увеличивать или уменьшать грудь, изменять форму носа, удалять лишний жир, улучшать фигуру, подтягивать кожу и т. п. О пластических операциях показано множество передач, этот вопрос широко освещается в прессе, что только увеличивает их популярность.

Однако, несмотря на применение дорогостоящих гормональных кремов и инъекций, результат достигается лишь на определенное время. С возрастом в коже неизбежно начинают происходить глубокие изменения. Особенно это заметно на тех участках лица, которые активно участвуют в мимике, поскольку из них исчезает коллаген.

Здесь уже не помогут ни кремы, ни лазерная терапия, поскольку они не способны восстановить коллаген. Несколько лет назад для коррекции глубоких морщин использовались инъекции силикона, коллагена и различных полимеров. Они заполняли морщину и зрительно выравнивали кожу, однако через 3–4 месяца эти вещества полностью растворялись, и морщины возвращались на свое место. Для поддержания нужного эффекта женщинам приходилось повторять данную процедуру снова и снова.

Желая понять, какие именно омолаживающие процедуры популярны среди населения, ученые изучили материалы клиник пластической хирургии различных стран. Согласно полученным результатам, лидирующие позиции по числу проведенных пластических операций занимает США. Наиболее популярной операцией в США является коррекция формы и размера груди, за ней следует процедура пилинга.

По мнению психологов, с одной стороны, это обусловлено менталитетом страны, где молодость и активность являются основными составляющими успеха. С другой стороны, уровень жизни и особенности питания людей приводят к повышению количества американцев, страдающих ожирением.

В Германии наибольшей популярностью пользуются операции по увеличению груди. По мнению большинства опрошенных граждан этой страны, женщина обязательно должна олицетворять собой гармонию и плодовитость, что ассоциируется с большим размером груди.

Для француженок наиболее предпочтительны процедуры по усовершенствованию лица. Разумеется, операции по коррекции фигуры в этой стране также проводятся, однако лишь в случаях крайней необходимости, но не в качестве дани модным тенденциям. Возможно, это обусловлено тем, что многие француженки от природы изящны, а образ

жизни и питания приучают их контролировать калорийность пищи для поддержания стройности.

Большинство бразильянок отдает предпочтение процедурам по увеличению груди и коррекции бедер. Италия и Испания могут похвалиться обилием солнца, однако круглогодичный бронзовый загар повышает риск появления изменений на коже в виде пигментации, а также морщин. В этих странах наиболее востребованными являются пилинг и процедуры по увеличению губ.

Что касается Англии, она остается консервативной и в вопросах пластической хирургии. Там пластические операции делаются крайне редко, а большинство жителей страны придерживается мнения, что возрастные изменения абсолютно естественны и не портят человека.

В России эстетическая хирургия находится на пике популярности, поэтому востребованными являются практически все операции начиная с изменения формы носа и заканчивая коррекцией бедер и груди.

...

Термин «пластическая хирургия» был придуман французским хирургом Дезольтом в 1798 году. В 1893 году в Германии был издан «Справочник пластической хирургии», в котором впервые был приведен этот термин. С тех пор он вошел в обращение.

Многие страны переживают настоящий бум пластических операций. Увеличивающийся рынок этих услуг породил новую проблему – большое количество лжекосметологов, обращаясь к которым пациент рискует не только своим здоровьем, но и жизнью. Этот популярный бизнес во многих странах не контролируется государством, что, в свою очередь, способствует увеличению числа мошенников и дилетантов.

Между тем и у хороших специалистов не все проходит гладко. Насильственное вмешательство оказывает негативное влияние на человеческий организм даже при очень успешном исходе операции. Если же операция прошла неудачно, могут появиться новые дефекты тела, шрамы, отеки и синяки.

Перенесенный стресс и внешние перемены отражаются и на психике. Человеку нелегко привыкнуть к жизни с «чужим» лицом или телом, да и изменившаяся часть тела не всегда вписывается в ранее сложившийся облик. Кроме того, человеку, перенесшему операцию, придется постоянно встречаться с реакцией окружающих и знакомых. Поэтому клиенты пластических хирургов нередко становятся пациентами психотерапевтов и даже психиатров. В частности, это касается случаев, когда операция прошла неудачно.

Менее сложные процедуры по удалению морщин на лице и некоторых других частях тела практически не поддаются точному подсчету. Отрицательным моментом, вызывающим тревогу, является отсутствие единого регулирования таких операций в отношении их методики и применяемых материалов.

Остаются открытыми многие вопросы. Что несет пластическая хирургия: красоту и душевный покой или физические, психические и финансовые проблемы? И, наконец, могут ли сочетаться медицина и бизнес?

8. Псевдомедики



Мошенничество является одним из самых распространенных преступлений. Ежегодно десятки тысяч простаков страдают из-за своей доверчивости, при этом любые виды мошенничества относятся к интеллектуальным преступлениям, и люди, совершающие их, не так просты, как кажется на первый взгляд. Они не стесняясь идут на самые различные уловки, чтобы завладеть доверием человека и подчинить его своей воле.

К таким психологическим манипуляциям прибегают псевдомедики. Именно им и будет посвящен данный раздел. Говоря о псевдомедиках, мы имеем в виду псевдо -магов, -гадалок, -целителей, -экстрасенсов и -гипнотизеров. Специалисты данного «профиля» успешно осуществляют свою деятельность во всех городах России, обманывая доверчивых граждан и зарабатывая на этом неплохие деньги.

Мы ни в коем случае не утверждаем, что все люди, предлагающие помощь такого рода, – шарлатаны. Есть настоящие маги и целители, обладающие врожденным даром и действительно способные помогать при лечении болезней, однако их – единицы.

Большинство же, получив диплом одной из новомодных школ магии, не имеет ни способностей, ни опыта и просто зарабатывает на этом деньги.

...

Наиболее часто на уловки мошенников попадают женщины и люди преклонного возраста. Мужчинам менее свойственна вера в чудеса, поэтому к предложениям вроде лечения энергетикой они относятся весьма скептически. Женщины более впечатлительны, поэтому часто предпочитают лечение методами нетрадиционной медицины. Люди преклонного возраста, особенно воспитывавшиеся в деревнях, частично знакомы с магией и выбирают народные средства лечения.

Обилием мистических методов исцеления в настоящее время никого не удивишь. Снятие сглаза и порчи, являющихся источником всех бед, а также излечение от всевозможных заболеваний предлагается всеми магами-целителями. Для убедительности предприимчивыми врачевателями все чаще стала использоваться православная вера. Вы только представьте себе само словосочетание «православный маг» или «православный экстрасенс». Это же полный абсурд.

Однако доверчивые люди не обращают ни малейшего внимания на явную абсурдность предлагаемых услуг. На авторитете православной веры, а также на неосведомленности и беспечности людей паразитирует множество целителей, стремящихся к лидерству на рынке магических услуг. Что самое удивительное, иконами и крестами не стесняются прикрываться даже люди со специализацией колдунов. Впрочем, и дипломированные оккультисты нередко прибегают к данному приему манипуляции общественным сознанием.

Конечно, нередко случается и так, что человек, обнаруживший у себя какие-либо способности в области оккультизма, начинает практиковать целительство из лучших побуждений.

Однако, во-первых, такое случается крайне редко, поскольку большинство людей предлагает магические услуги за деньги, а во-вторых, для того чтобы работать с биополем человека и лечить заболевания, курса обучения длительностью 1–2 года недостаточно.

Кстати, уважаемые оккультисты всех времен говорили о том, что способностям нельзя научиться, их можно только развивать. Иными словами, способности либо даны от рождения, либо их нет и не будет. В противовес этому с каждым годом появляется все больше и больше «академий магического мастерства». И это неудивительно, поскольку обучение в большинстве таких заведений стоит больших денег. Разумеется, люди, которые проходят платный курс обучения, делают это не просто для личного развития. Они хотят на этом зарабатывать.

Экстрасенсы. Биоэнергетики. Черные маги. Колдуны

Под экстрасенсорикой понимается внечувственное восприятие мира и воздействие на него. Примерами экстрасенсорики являются телепатия (чувствование на расстоянии), ясновидение (зрительное восприятие на большом расстоянии), проскопия прошлого и будущего (видение прошлых и будущих событий), магия (управление силами природы), спиритизм (вызов духов и общение с ними), биоэнерготерапия (лечение биополем, целительство).

Например, экстрасенс-целитель А. М. Бабич называет экстрасенсорику магией, экстрасенс с большим опытом работы Н. Е. Марева называет специалистов, занимающихся лечением биополем, колдунами, а деятельность экстрасенса – колдовскими операциями. Колдун и маг В. М. Бедаш говорит, что лечебная магия – это экстрасенсорика, или биоэнергوماгия (по-другому – зеленая магия).

Известный целитель С. Н. Лазарев, занимающийся диагностикой и коррекцией кармических структур, признавался в своих книгах, что начинал свой путь как колдун и маг. Кстати, в основе самого учения о карме, развиваемого различными магическими школами, лежит идея реинкарнации, неразрывно связанная с магическими постулатами.

Таким образом, экстрасенсорика – это и есть магия. Эта взаимообусловленность особенно четко проявляется при лечении заговорами и заклинаниями. Следует отметить, что результат лечения далеко не всегда бывает положительным.

Известно множество примеров, как люди, выполнившие все предписания экстрасенсов, только усугубляли свое заболевание. Отличить настоящего специалиста от шарлатана или самоучки непросто. Например, неосведомленный человек приходит к

колдуну. Приветливый хозяин, чистая, убранная квартира, на стене иконы, на столе свечи – все это завораживает и вселяет в клиента доверие.

...

Показательным примером последствия лечения у недобросовестных экстрасенсов являются жертвы многочисленных сект. Под воздействием гипноза лишены воли и четкого понимания своих целей люди переоформляют свою недвижимость и все сбережения на создателей таких организаций. Кроме того, подобные случаи нередко заканчиваются трагедией. После того как человек «подарил» все свое имущество секте, ему с помощью различных методов внушают мысли о самоубийстве.

Маги, колдуны и экстрасенсы в большинстве своем приветливые и обходительные люди. А как же иначе, ведь от умения общаться на 50% зависит их бизнес. Все они хорошие психологи и сразу замечают слабости человека. Как и любой опытный психолог, маг безошибочно определит, женаты вы или нет, высокую ли должность занимаете и каково ваше материальное положение. И для этого не надо быть ясновидящим, обо всем расскажет ваша манера поведения. Что касается здоровья, о нем можно поверхностно судить по таким признакам, как состояние кожи, волос, ногтей, румянец или бледность и т. д.

Многие экстрасенсы начинают разговор с клиентом со слов «У вас большие проблемы». Но это же логично, поскольку, не будь у человека «больших проблем», он не обратился бы за помощью к магу. Как говорилось выше, большинство специалистов магического профиля использует для работы так называемые молитвы, заговоры и заклинания. При этом многие из них читаются на латыни, поэтому смысл, вкладываемый в заговор (заклинание, молитву), известен только магу. При достаточной компетентности в данном вопросе специалист может вложить в сознание клиента все что угодно.

Кроме того, большое значение в магических ритуалах уделяется позициям и манипуляциям руками. В «Черной магии» известного оккультиста Папюса пассама придается именно то значение, которое им придают современные экстрасенсы. Согласно теории белой магии, руками можно производить диагностику состояния ауры и физического тела человека. Таким образом, не вызывает сомнений, что современные экстрасенсы и биоэнергетики работают в точном соответствии с приемами черной магии.

Поэтому уверения целителей о том, что их методы «белые» и никакого вреда принести не могут, являются не более чем обманом. Сами экстрасенсы нередко называют биоэнерготерапию видом черной магии. Что же касается икон, свечей и советов посещать церковь, это всего лишь магический камуфляж, направленный на отвлечение малограмотных в оккультном отношении клиентов.

Магия как она есть

Итак, что такое магия? В. Даль дает следующее толкование значению этого понятия: «Магия – это знание и употребление на деле тайных сил природы, невещественных, вообще не признанных естественными науками». Таким образом, магия представляет собой активное использование связи с миром духов посредством заклинаний. Маг, использующий покровительство духов для добрых дел, считается белым. В случае с наведением порчи, сглаза и проклятий мы имеем дело с черным магом.

Магия как частное проявление экстрасенсорики представляет собой именно сознательное взаимодействие с миром духов, имеющим несколько чинов и свою иерархию. Так классифицируют свою деятельность сами маги и экстрасенсы. Такие проявления экстрасенсорики, как телепатия, ясновидение, телекинез, прокопия, способности к целительству и гипнозу, могут быть врожденными или приобретенными.

Приобретенные способности, как правило, проявляются у человека в экстремальных ситуациях, связанных с угрозой для здоровья и жизни, а также после тяжелых черепно-мозговых травм. Известно немало случаев, когда использование приобретенных магических способностей имело тяжелые последствия для человека, как и непосредственные занятия магией.

...

Древние славяне считали, что в основе действий магов и колдунов лежит их связь с духами зла и способность управлять ими при жизни колдуна и мага. А после смерти души колдунов попадали под власть этих духов-покровителей.

Подводя итог вышесказанному, можно сделать вывод, что разделять магию на черную и белую не имеет никакого смысла. Работая с разными людьми, экстрасенсы используют наиболее эффективные приемы всех видов магии.

Магия и современные экстрасенсы

Постараемся показать вышесказанное на примерах. В Санкт-Петербурге существует школа тибетской медицины при Международном целительском центре парапсихологии. Поле третьего года обучения в школе ученики проходят обряд посвящения (инициацию). Тем, кто хотя бы частично знаком с магией, известно, что посвящение – обязательная процедура для колдунов, магов, ведьм и т. д. В России существует орден колдунов и имеется немало степеней посвящения, при котором произносится присяга-клятва.

Вернемся к школе тибетской медицины. По словам самих выпускников, работающих биоэнерготерапевтами, перед посвящением ученики дают клятву, что не будут использовать полученные знания во вред людям. Возникает вопрос: если энерготерапия, то есть целительство, – доброе дело, зачем давать подобную клятву? Как говорят сами экстрасенсы, клятва – безусловное доказательство принадлежности данного вида обучения к белой магии, поскольку ее адепты обязуются применять полученные знания только во благо человека.

После произнесения клятвы посвящаемому завязывают глаза темной повязкой, а голову покрывают черной мантией. Учитель (верховных жрец) спрашивает у «высшей силы», достоин ли ученик лечить людей. При этом посвящаемый ощущает мощный поток энергии, проходящий через ладони в виде покалывания. Этот поток энергии означает разрешение «высшей силы» на целительство. При этом посвящаемому дается тайное имя на неизвестном языке.

По словам энерготерапевтов, тайное имя является защитой от злых сил, его нельзя называть посторонним людям. Помимо имени посвященному дают его собственную мантру, которая является ключом к последующей работе. Аналогичная процедура посвящения у колдунов, магов и целителей. Кстати, посвящаемому в мага-экстрасенса не сообщают об истинном значении его имени и личной мантры.

После четвертого года обучения проводится другая инициация – посвящение стихиями, после которого маг обретает власть над духами стихий. Процедура проходит так же, как и первое посвящение, – через призывание «высшей силы» и ощущение потока энергии. В том случае, если стихии «дают согласие», посвящаемому разрешается использовать при лечении стихии Огня, Воздуха, Земли и Воды. Зачем же современным экстрасенсам проходить вышеописанные процедуры, если они не имеют отношения к магии? Ответ прост: экстрасенсорика и биоэнергетика – это и есть магия.

Самое страшное, что, не зная значения произносимых при работе мантр и даже собственного магического имени, экстрасенс берется лечить других людей. Известны

случаи, когда после работы экстрасенса с клиентом последний через некоторое время переживал депрессивное состояние, у него обострялись болезни, осложнялась обстановка дома и отношения с коллегами по работе. Нередко побочные эффекты от такого лечения распространялись и на близких клиента.

Дело в том, что большинство экстрасенсов работает интуитивно и не осознает до конца значение собственных действий. Поэтому в результате такого «лечения» может быть нанесен большой вред здоровью и благополучию клиента. Люди не понимают этого и, надеясь на чудо, отдают немалые деньги за «лечение» у таких «специалистов».

Что самое удивительное, маги и экстрасенсы работают не только подпольно. Интернет и средства массовой информации пестрят многочисленными объявлениями с предложениями вылечить магическими методами. Кроме того, экстрасенсы официально работают в медицинских учреждениях под видом психотерапевтов и врачей других специальностей. При этом руководителей таких заведений ничуть не смущает приказ министра здравоохранения и медицинской промышленности № 245 от 13 июня 1996 года «Об упорядочении методов психического и психотерапевтического воздействия», запрещающий оккультные методы целительства:

...

«В целях упорядочения применения методов психологического и психотерапевтического воздействия приказываю:

1. Руководителям органов здравоохранения субъектов Российской Федерации, руководителям учреждений здравоохранения федерального подчинения, включая научно-исследовательские, лечебно-профилактические и образовательные, не допускать пропаганды и использования в целях оздоровления, профилактики, лечения и реабилитации:

1) не разрешенных Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации методов и методик психологического и психотерапевтического воздействия;

2) методов и средств оккультно-мистического и религиозного происхождения .

2. Руководителям органов здравоохранения субъектов Российской Федерации обеспечить строгий контроль за соблюдением части 6 статьи 57 Основ законодательства об охране здоровья граждан о запрещении проведения сеансов массового целительства, в том числе с использованием средств массовой информации: принимать все предусмотренные меры при выявлении нарушителей.

3. Применение разрешенных Министерством здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации методов и методик психологического и психотерапевтического воздействия допускается только при наличии лицензии на данный вид деятельности в учреждениях здравоохранения при условии тщательного отбора пациентов на индивидуальном приеме.

4. К работе по указанным методам и методикам допускаются специалисты, имеющие соответствующую подготовку по психиатрии, наркологии, психотерапии, медицинской психологии и получившие в установленном порядке сертификат специалиста по указанным специальностям.

5. Контроль за исполнением настоящего Приказа оставляю за собой».

Следует отметить, что в реестре медицинских специальностей нет экстрасенсов, биоэнерготерапевтов, магов, колдунов, ведунов и т. д. Таким образом, все перечисленные «специалисты» работают не на основании, а вопреки приказу Министерства здравоохранения.

К какому бы целителю вы ни обратились, он непременно скажет вам, что на вас сглаз или порча. Создается впечатление, что на этих двух понятиях заканчиваются все знания и умения экстрасенсов-целителей, как будто не знающих о том, что медицине

известно огромное количество самых разных заболеваний, имеющих свои причины, патогенез и симптомы. Однако по мнению целителей, все заболевания являются симптомами вышеупомянутых сглаза и порчи.

Не будем забывать и о том, что многие колдуны (в частности, колдуны вуду) перед началом работы входят в измененное состояние сознания (транс). По рассказам самих магов, в состоянии транса экстрасенс может выходить из физического тела и взаимодействовать с духами. Страшно представить, какой опасности подвергают свое здоровье неосведомленные клиенты.

...

На основании многочисленных наблюдений было установлено, что у людей, обращающихся за помощью к целителям, развивается синдром хронической усталости и апатия.

Связь народного целительства и магии не вызывает сомнений. Однако в России маги почему-то продолжают прикрываться православием и экстрасенсорикой. Магия под видом целительства распространена и в Латинской Америке. В Бразилии есть колдуны, способные вызвать смерть человека на расстоянии. Известный в Бразилии колдун Паи Жарбас, к которому часто обращаются адвокаты и политические деятели, не стеснясь рассказывал, что выполняет не только «белые», но и «черные» заказы. По словам Жарбаса, клиенты требуют быстрого решения проблем, поэтому он обращается к темным силам, которые сокращают путь к достижению цели.

Следует отметить, что в Бразилии маги преследуются по закону, и, когда был вынесен на рассмотрение документ об отмене этого закона, сами же маги выступили против него, поскольку в случае отмены преследования магии и колдовства значительно увеличилось бы число мошенников.

Мошенничество

Ранее мы говорили о методах, используемых экстрасенсами, и последствиях обращения к ним. Однако на рынке магических услуг встречаются не только «неквалифицированные» маги, но и маги-шарлатаны. Таких представителей данной сферы деятельности большинство.

Прочитав несколько оккультных книг и создав соответствующий имидж, новоиспеченный маг рекламирует себя через знакомых, дает объявления в газетах и Интернете, привлекая тем самым доверчивых клиентов. Разумеется, «врачевание» такого мага не нанесет вреда здоровью и благополучию клиента. Однако последний в буквальном смысле слова подарит «целителю» свои деньги, не получив ожидаемого результата.

К сожалению, на уловки шарлатанов попадают тысячи доверчивых людей. Будучи неосведомленными в данном вопросе, они готовы доверять совершенно незнакомому человеку в надежде на порядочность и силу так называемого мага.

Следует отметить, что многие маги не стесняясь указывают в объявлениях цены на свои услуги. В качестве примера приведем перечень и стоимость услуг одного из московских магов:

- ? обзор будущего – от 250 долларов;
- ? ответы на важные вопросы – от 300 долларов;
- ? снятие порчи и сглаза – от 350 долларов (в зависимости от сложности);
- ? снятие проклятия – от 400 долларов (в зависимости от сложности);
- ? ликвидация врагов – от 700 долларов;
- ? личный прием – 12 000 долларов.

Данный прайс-лист взят из Интернета. При этом предлагается магическая помощь на расстоянии (имеется приписка, что регион, в котором вы проживаете, не имеет значения). Ну, а чтобы попасть на прием к такому магу, так сказать тет-а-тет, нужно заплатить весьма приличные деньги.

Конечно, не все маги оценивают свои услуги столь высоко. Большинство из них ограничивается суммой в 1500–3000 рублей, что, согласитесь, тоже немало, особенно если маг окажется обыкновенным мошенником. Публикуя подобные объявления, мошенники объявляют себя белыми магами и утверждают, что не причиняют никому зла. Во-первых, согласно теории белой магии, целитель не имеет права брать деньги за свои услуги, а во-вторых, ликвидация врагов – эта та же порча или проклятие, которые никак не подходят под понятие «добро».

...

Очень часто в числе своих услуг маги предлагают лечение алкоголизма и наркомании. Следует иметь в виду, что при этом применяется крайне опасная для психики человека техника энвольтования, последствия которой непредсказуемы.

Вниманию клиентов предлагаются и такие объявления: «Вылечу от всех недугов, избавлю от нежелательную беременность без хирургического вмешательства». Просто удивительно, что такое вообще пропускают в печать. Интересно, каким таинственным путем можно убрать нежелательную беременность и вылечить от всех болезней? Видимо, как и во всех остальных случаях, энергетикой.

В заключение разговора о магах хочется сказать следующее. Специалисты в этой области существуют, и они действительно могут лечить, но встречаются настолько редко, что подвергать свое здоровье и благополучие опасности не имеет смысла. Позвонив по одному из объявлений, вы в 90% случаев попадете к мошеннику или некомпетентному специалисту. В результате вы выбросите деньги на ветер и в лучшем случае не получите никакого эффекта от лечения.

Кодирование

В настоящее время в России особенно остро стоят проблемы алкоголизма и наркомании. Как известно, данные заболевания тяжело поддаются лечению, кроме того, традиционная медицина не может дать гарантии, что человек не возьмется за старое. Ведь не зря говорят, что бывших алкоголиков и бывших наркоманов не бывает.

В последние несколько лет для решения этой проблемы стал успешно использоваться метод кодирования. Он применяется не только при лечении алкогольной и наркотической зависимости. Кодирование дает положительные результаты при лечении людей, страдающих ожирением, избавляет от никотиновой зависимости, помогает справиться с невротическим состоянием, фобиями и т. д. Но так ли безопасно кодирование, как кажется на первый взгляд? Чтобы ответить на этот вопрос, необходимо прежде всего понять, что представляет собой этот процесс.

По мнению ученых, кодирование представляет собой биоинформационное явление. Понятие «кодирование» образовано от слова «код». Это совокупность знаков (символов) и система определенных правил, при помощи которых может быть представлена (закодирована) информация. Иными словами, кодирование – это программа.

Любая информация, достигшая сознания или подсознания человека, представляет собой энергоинформационный код. Как ни странно, кодирующее воздействие происходит повсеместно. Человек получает его даже от социальной среды. В процессе жизни нас неизбежно сопровождают такие формы кодирования, как религия, идеология, политика, телевидение, реклама. Даже повседневная деятельность человека в той или иной степени

его кодирует. Каждому из нас знакомо школьное кодирование, активно использующее такие формы влияния на человека, как убеждение и самовнушение.

Ежедневно наблюдается бытовое и психологическое кодирование. Например, мама, называющая своего ребенка ленивым и бестолковым, и не догадывается о том, что закладывает в его психику негативную программу на всю жизнь. По мнению психологов, большинство детей, воспитывавшихся в обстановке чрезмерной строгости и осуждения, становясь взрослыми, страдают от комплекса неполноценности и неуверенности в себе.

Еще В. Вернадский писал: «Живые организмы являются функцией биосферы и теснейшим образом материально и энергетически с ней связаны». Целенаправленное кодирование осуществляется посредством энергетической структуры тела (биополя) то есть представляет собой процесс передачи информации от одного индивида другому на энергетическом уровне. Кодирование и программирование – аналоги, различающиеся объемом вводимой информации.

Кодирование достигается такими методами психологического воздействия на человека, как внушение, гипноз и зомбирование. Это – звенья одной цепи, отличающиеся степенью проникновения в подсознание. Что же объединяет перечисленные методы воздействия?

В первую очередь, биоэнергетическая направленность. Кроме того, у всех трех систем общий объект воздействия – мозг человека и единый механизм влияния – психическое действие (мысль). Различие внушения, гипноза и зомбирования состоит в силе и, соответственно, конечном результате энергетического воздействия.

Эффект кодирования определяется профессионализмом воздействующего и уровнем открытия каналов для восприятия информации у пациента.

Таким образом, кодирование воздействует на сознание и подсознание человека, поэтому неудивительно, что отношение к этому методу весьма неоднозначно. Парапсихологи, психологи и гипнологи относятся к кодированию положительно. Специалисты, не занимающиеся гипнозом, рекомендуют своим пациентам более щадящие методы. Обычные люди, незнакомые с данной областью медицины, рассматривают кодирование как легкий способ решения проблем. Каковы же последствия данного способа лечения и стоит ли его использовать?

Код – это целенаправленная информация, вписывающаяся в психическую сферу человека в результате воздействия на подсознание. Если этот код удачно вписывается в подсознание пациента, он, как правило, не вызывает изменений в его состоянии. Однако неудачный или неудачно поставленный код всегда порождает эмоциональный дискомфорт кодируемого.

...

В биоцелительстве не используются лекарства и медицинская техника. Результат психоинформационного лечения полностью зависит от умения врача управлять мыслями. В аналогичных условиях находится гипнотизер.

После неудачного кодирования у пациентов наблюдаются перепады настроения, апатия, неврастения, синдром усталости и сложности при концентрации внимания. Подобные состояния нередко толкают человека на действия, которые противоречат его обычному поведению. Иными словами, происходят психические нарушения. Как правило, данные симптомы со временем проходят, однако в некоторых случаях состояние пациента усугубляется.

Дело в том, что введенный в подсознание код является чужеродным, в результате чего нарушается «привычное протекание энергии» в теле закодированного человека. В данном случае под привычным протеканием энергии понимается нормальное состояние.

По мнению специалистов, в теле людей, страдающих наркотической и алкогольной зависимостью, энергообмен не гармонирует с биосферой.

Однако люди привыкают к таким вибрациям и не стремятся к их коррекции, а психологическое напряжение снимают с помощью спиртного или наркотиков, получая от этого мнимое удовольствие и успокоение. После введения в сознание кода привычное для таких людей состояние спокойствия в большинстве случаев заканчивается. Дело в том, что в результате кодирования начинает восстанавливаться нарушенный энергетический баланс, вызывая частые перемены настроения и ранее несвойственные человеку эмоции.

Данный метод называется в парапсихологии разрывом ассоциативных связей (РАС). Доктор медицинских наук Ю. Левинсон говорит об этом методе следующее: «Мы широко используем РАС с целью коррекции патологической установки пациента по отношению к существующей конфликтной ситуации с самим собой или с окружающей средой. Показателями к применению являются неврозы навязчивых состояний, вредные привычки, конфликтные ситуации в семье или в коллективе, внутренняя конфликтность пациента».

Наиболее часто для коррекции психологических установок применяется метод гипноза. Гипноз представляет собой мысленное воздействие гипнотизера на пациента путем внушения. Терапевтический эффект от применения данной методики зависит от квалификации гипнотизера и степени внушаемости пациента. Последняя определяется степенью доверия пациента гипнотизеру.

Гипнотический сеанс может проводиться только с согласия пациента. Однако при введении в глубокий транс (который используется при кодировании) пациент оказывается полностью во власти гипнотизера. Последний может поставить любые психологические установки, которые после выхода из состояния транса будут воздействовать на пациента на подсознательном уровне. Поэтому прибегать к гипнозу следует только в крайних случаях, когда остальные методы оказались недейственными.

Мы не отрицаем эффективность гипноза. Официально зафиксировано достаточно много фактов плодотворного лечения этим методом. Среди заболеваний, поддающихся гипнотерапии, психоневрозы, артериальная гипертония, кардиальный невроз с нарушениями сердечного ритма, бронхиальная астма, ожирение, базедова болезнь, импотенция, псориаз нервной этиологии, экзема, головные боли, заикание, нервные тики, фобии, навязчивые идеи, алкоголизм и наркомания.

Повсеместный рост нервных заболеваний, алкоголизма, наркомании и курения автоматически повышает роль кодирования в лечении. Однако, прежде чем решиться на такое лечение, человек должен получить максимальную информацию как о пользе, так и о вреде данного метода. В одних случаях гипноз помогает пациенту, в других – усугубляет его состояние. В данном случае все зависит от компетентности и добросовестности специалиста.

Существует множество приемов гипноза, и каждый из них может быть как полезен, так и вреден для человека. Код может вводиться двумя способами – энергетическим и вербальным (словесным). Первый метод используют биоэнерготерапевты, второй – гипнологи. Большинство кодировщиков использует вербальный метод, иными словами, накладывает свою мыслеформу на подсознание кодируемого. Если мыслеформа гипнотизера войдет в резонанс с мыслями и желаниями пациента, результат будет положительным. В противном случае кодирование не даст никакого результата или произведет временный эффект.

Последнее, как правило, происходит, когда пациента приводят к гипнотизеру его близкие. При этом лечения хотят супруга, дети и родители больного, но не он сам. В этом случае мозг пациента автоматически закрывается от воздействия даже опытного и квалифицированного гипнотизера.

Помните, что биоэтика специалиста обязывает его отказываться от приема пациента, не готового к кодированию. К сожалению, современные условия и принципы

работы пошатнули этическую сторону данного вопроса. Ради материальной выгоды многие гипнотизеры попросту закрывают глаза на отсутствие необходимых условий кодирования, основным из которых является желание самого пациента. «Можно», «жена просит», «я не против», подобные заявления должны служить основанием для отказа гипнотизера от работы.

Большинство людей, страдающих алкоголизмом и наркоманией, не признают себя больными и пребывают в уверенности, что в любой момент могут остановиться. Такие люди идут на кодирование, надеясь, что ничего не получится. В результате гипноз оказывается неэффективным.

Дело в том, что каналы головного мозга открываются для восприятия на снятие зависимости от чего-либо лишь в том случае, если человек бескомпромиссно решает избавиться от этого. Осознанное желание больного – основной компонент лечения. Если этого желания нет, деньги будут потрачены впустую.

Полезные советы для тех, кто решился на кодирование

Остерегайтесь недобросовестных кодировщиков

Помните, кодирование не является абсолютно безопасным методом даже в том случае, если его проводит опытный гипнолог. В случае с недобросовестными кодировщиками, преследующими исключительно корыстные цели, опасность для психического здоровья возрастает вдвое. Для таких «специалистов» мысль о доходе превалирует над качеством кодирования.

Эффективное кодирование возможно только после соответствующей подготовки пациента.

Алкоголизм и наркомания – это заболевания, разрушающие психику человека. Помимо самого кодирования, в процессе лечения обязательно должна присутствовать коррекция психики больного. Первый ее этап должен проводиться непосредственно перед кодированием, второй – в промежутках между сеансами.

Только при соблюдении этого условия результат работы гипнотизера будет положительным. Особенно важным является подготовительный этап. Перед кодированием пациент должен в течение 15–20 дней воздерживаться от употребления алкоголя (наркотиков) и лекарств. На протяжении этого срока клетки головного мозга удерживают информацию же ранее принятом алкоголе и химических лекарствах. Невыполнение условий подготовительного этапа вызывает у пациента психологический дискомфорт после кодирования, что существенно снижает конечный результат работы.

...

По мнению парапсихологов, человеку от природы дана возможность самокодирования. На этом основаны все программы типа «Твоя жизнь в твоих руках», «Измени мышление и ты изменишь свою жизнь», «Поверь в себя и стань счастливым» и т. д. «Посеешь мысль – пожнешь действие, посеешь действие – пожнешь привычку, посеешь привычку – пожнешь характер, посеешь характер – пожнешь судьбу».

Не стоит кодироваться у специалистов, обещающих быстрое и легкое решение проблемы

Многие кодировщики не выполняют обязательных условий кодирования, оправдывая это высокой эффективностью своего метода. Такие специалисты, как правило, обещают своим клиентам быстрый результат и минимум усилий со стороны последних. Помните, что способности гипнолога в рекламе не нуждаются, на них работает конечный

результат. Те же, кто много говорит о своих возможностях, в большинстве случаев оказываются обыкновенными мошенниками.

Рекомендуется избегать кодирования с применением аппаратуры и лекарств

Методы кодирования, использующие аппаратуру и лекарства, крайне опасны для физического и психического здоровья пациента.

Можно сделать вывод, что кодирование – отнюдь не безопасный метод лечения. По мнению психологов, человек может избавиться практически от любой формы зависимости собственными силами. Секрет успеха прост – стоит только захотеть, и все получится. Если человек осознает опасность для себя и своих близких, он может мобилизовать волю и коренным образом изменить свою жизнь. Что касается кодирования, к нему в большинстве случаев прибегают безвольные люди, желающие решать собственные проблемы чужими руками. Исключениями являются наркотическая зависимость и психические расстройства, при которых гипноз необходим, однако это уже другая тема.

9. Права пациента



В число важнейших социальных благ, находящихся под защитой государства, входит здоровье человека. Здоровье – основа благополучия человека, поэтому его необходимо охранять, в том числе и посредством права. С правовой точки зрения большое значение имеют и общественные отношения в сфере здравоохранения.

Здоровье граждан является мерой ответственности всех институтов государственной власти перед народом. Власть в обществе осуществляется путем государственного управления – целенаправленного воздействия органов государства на общество в целом, а также на отдельные сферы (социальную, экономическую, духовную). В результате воздействия государственного управления общественные отношения приобретают характер целенаправленных, регулируемых и контролируемых.

Государственное управление в социальной сфере общественной деятельности, к которой относится здравоохранение, представляет собой регулирование значимых процессов, оказывающих влияние на жизнь и здоровье людей. Соответственно, государство принимает определенные меры по сохранению, созданию и изменению обстоятельств, влияющих на охрану жизни и здоровья граждан.

В число основных функций, осуществляемых путем государственного управления социальной сферой, входят:

? создание благоприятных условий для стабилизации демографической ситуации, сохранения здоровья и работоспособности населения;

? организация профессиональной подготовки кадров;

? укрепление семьи и забота о будущем поколении;

? сохранение и приумножение культурного достояния;

? организация отдыха и досуга населения;

? создание благоприятных условий для занятий научной деятельностью, туризмом, спортом и т. д.

С целью осуществления государственного управления социальной сферой используются правовые, административные, экономические и социально-психологические методы.

Правовые методы государственного управления являются одной из важнейших функций государства. Она выполняется посредством норм по регулированию отношений в сфере здравоохранения и обеспечения юридических гарантий нормального функционирования каждого субъекта социальных отношений. Государственными органами создаются правовые акты по регулированию сферы охраны здоровья. Следует отметить, что в условиях кризиса в здравоохранении практически любое направление законодательного регулирования в данной сфере является актуальным и требует принятия тех или иных мер.

Ключевым моментом данного процесса является принятие законодательства, позволяющего осуществить реформу здравоохранения, а также создать необходимые структуры управления с определением области и уровня их правовой ответственности за реализацию принятых законов.

Административные методы государственного управления представляют собой конкретизацию правовых методов посредством принятия подзаконных нормативно-правовых актов. В настоящее время данная группа методов государственного управления направлена на обеспечение реформы здравоохранения на основе конституционных и правовых норм, предусмотренных основополагающими законами в сфере здравоохранения. Посредством административных методов государственного управления обеспечиваются создание и реализация нормативных и других подзаконных актов, а также их исполнение.

Экономические методы государственного управления осуществляют создание таких хозяйственных условий, чтобы объекту было выгодно действовать в интересах государства. Воздействие на экономические интересы объекта управления осуществляется путем формирования соответствующей нормативно-правовой базы.

Социально-психологические методы управления ориентированы на создание и эффективное использование социально-психологического потенциала общества в целом и его отдельных индивидов.

В данную группу методов входят установление и развитие социальных норм поведения, создание общественных идеалов, мотивация труда, формирование и поддержание благоприятного социально-психологического климата в обществе, социальное планирование. Данные методы управления неразрывно связаны с законами государства.

Итак, определяющими методами государственного регулирования социальной сферы, в том числе и сферы здравоохранения, являются правовые нормы. Все остальные методы основываются на них.

Пациент имеет право...

Права пациента – это установленный законодательством и защищаемый силой государства перечень возможных видов поведения и требований лица, обратившегося за медицинской помощью или получающего медицинскую помощь. Права пациента сформулированы в статьях 30 и 31 «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», действующих с 1993 года. В соответствии с «Основами» при обращении за медицинской помощью пациент имеет право на:

? уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала;

? выбор лечащего врача с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения соответственно договору обязательного и добровольного медицинского страхования;

? обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

? проведение по просьбе пациента консультаций других специалистов и консилиума;

? облегчение боли, связанной с заболеванием и медицинским вмешательством, доступными средствами и способами;

? сохранение в тайне факта обращения пациента за медицинской помощью, а также информации о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при обследовании и лечении пациента;

? информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;

? отказ от медицинского вмешательства;

? получение полной информации о своих правах, обязанностях и состоянии своего здоровья, а также право на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;

? получение медицинских и других услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования;

? возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью пациента при оказании медицинской помощи;

? допуск адвоката или иных законных представителей для защиты прав пациента;

? допуск священнослужителя, а в больничном учреждении – предоставление условий для проведения религиозных обрядов (в том числе предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутреннего распорядка больничного учреждения);

? непосредственное знакомство с медицинской документацией, содержащей сведения о здоровье пациента, и получение консультации по ней у других специалистов;

? обращение с жалобой к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором пациенту оказывают медицинскую помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации, лицензионные комиссии и в суд (в случае нарушения прав пациента).

Для лучшего понимания данного вопроса необходимо уточнить, чем использование прав пациента отличается от других вариантов дозволенных или рекомендуемых действий человека в сфере оказания медицинских услуг.

Если у человека есть право, это значит, что должно существовать лицо, способное реализовать данное право на практике. От данного лица обладатель права может требовать определенных действий. Отказ совершить данные действия классифицируется как наказуемое правонарушение.

Отличие понятий пациент и больной

В медицинской практике довольно часто путаются понятия «пациент» и «больной». Больной – это биологический статус, характеризующий отклонения от нормы в состоянии организма, причем не только человеческого.

Пациентом может быть только человек, и это не биологический, а правовой статус. Статус пациента автоматически приобретает любой человек, обратившийся за медицинской помощью. У каждого пациента есть перечень 15 прав, которые являются закрепленными в законодательстве Российской Федерации и общепризнанными в мире правилами отношений «медицинский работник – пациент». Должностная обязанность каждого медицинского работника – соблюдение прав пациента, а также их разъяснение. В случае если медицинский работник не знает или не соблюдает права пациента, это говорит о его некомпетентности и недобросовестности.

Отличие владельца страхового полиса от пациента

Застрахованный гражданин – это правовой статус обладателя определенной группы социальных возможностей. Однако у застрахованного человека перечень прав отличается от прав пациента. Как уже отмечалось, у пациента 15 прав, они действуют в любом государстве и в любой системе (государственной, муниципальной, частной) оказания медицинской помощи и при любом контакте пациента с медицинским работником. Права застрахованного человека проистекают из наличия заключенного в его пользу договора медицинского страхования.

Права гражданина в медицинском страховании (права застрахованного), в отличие от прав пациента, являются социальными, а не личными правами человека. В области медицинского страхования граждане Российской Федерации, согласно статье 6 Закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации», имеют право на:

- ? обязательное и добровольное медицинское страхование;
- ? выбор страховой организации (медицинской);
- ? выбор медицинского учреждения и лечащего врача в соответствии с договорами обязательного и добровольного медицинского страхования;
- ? получение медицинской помощи на всей территории Российской Федерации (в том числе за пределами постоянно места проживания);
- ? получение медицинских услуг, соответствующих условиям договора по объему и качеству, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса;
- ? предъявление иска страхователю, страховой медицинской организации, медицинскому учреждению (в том числе на материальное возмещение причиненного ущерба) независимо от того, предусмотрено ли это договором медицинского страхования.

Большинство граждан Российской Федерации (за исключением военнослужащих, имеющих свою систему медицинских учреждений) обладают статусом лиц, застрахованных в рамках обязательного медицинского страхования (ОМС).

Учитывая вышесказанное, можно сделать вывод, что, если пациент пользуется неким дозволением, медицинский работник может относиться к этому индифферентно. В том случае, если пациент считает нужным использовать свое защищенное законодательством право, любой медработник обязан обеспечить пациенту возможность этим правом воспользоваться.

Что касается выполнения требований пациента, связанных с использованием своих прав, оно является обязательным для всех лиц, участвующих в оказании медицинской помощи.

Невыполнение данных требований классифицируется как ущемление или нарушение прав пациента (иными словами, нарушение закона) и становится основанием для привлечения виновных к юридической ответственности. Итак, использование пациентом своих законных прав представляет собой не что иное, как механизм его воздействия на сложившуюся медицинскую обстановку. Данное воздействие способно изменить поведение медицинского персонала и должностных лиц учреждений в направлении соблюдения интересов пациента.

Такое направление предусматривает высокое качество и своевременность оказания медицинской помощи.

Таким образом, благодаря своим правам пациент имеет возможность управлять процессом оказания медицинской помощи.

При использовании данных прав пациент или его законный представитель может принимать решение о целесообразности медицинского вмешательства (право 8), о месте его проведения (право 2), об условиях, в которых данное вмешательство будет осуществляться (права 3, 5, 6, 13), об обстановке (право 1), о его участниках (право 4), о необходимой для него медицинской информации (права 9, 14), о виде и объеме вмешательства (права 7, 10), о привлечении других лиц, представляющих или защищающих интересы пациента (12, 15).

Отличие социальных и личных прав человека

Обращаясь за медицинской помощью, человек имеет две группы прав: конституционные (социально-экономические) и личные. Использование социально-экономических прав позволяет человеку привлечь к оплате получаемых медицинских услуг вместо личных средств средства государственного бюджета или Фонда обязательного медицинского страхования.

Когда пациент решает ими воспользоваться, он должен обратиться в государственное бюджетное медицинское учреждение и предъявить полис обязательного медицинского страхования. Таким образом с помощью социально-экономических прав пациент решает вопрос источника оплаты услуг. Однако для любого пациента проблема источника оплаты не является единственной, поскольку, как известно, за деньги могут быть оказаны и некачественные медицинские услуги.

Для того чтобы каждый пациент имел возможность искать и находить качественные услуги, принимать непосредственное участие в собственном оздоровлении, а также активно влиять на процесс обследования и лечения, с 1993 года у граждан Российской Федерации в сфере медицинского обслуживания есть так называемые личные права, или права пациента, которые дают ему возможность:

? по собственному усмотрению выбирать медицинское учреждение и специалистов (услугодателей);

? отвечать согласием или отказом на предложение о том или ином медицинском вмешательстве (обследование, лечение терапевтическим или хирургическим путем и т. д.);

? отказаться от проводимого медицинского вмешательства в любой момент;

- ? получать подробную информацию о состоянии своего здоровья (диагнозе, результатах лечения, прогнозе, терапии);
- ? получать информацию о своих правах и обязанностях;
- ? получать информацию о видах и вариантах, сравнительных характеристиках медицинского вмешательства;
- ? знакомиться с содержанием своих медицинских документов, снимать с них копии, а также получать по ним консультации независимых специалистов;
- ? настаивать на созыве консилиума;
- ? привлекать к анализу ситуации внешних консультантов;
- ? обжаловать неправильные действия медицинского персонала должностным лицам и в судебном порядке.

Таким образом, для того чтобы распоряжаться своими правами в сфере медицинского обслуживания, человек должен знать, как их грамотно применять. Каждый совершеннолетний пациент с определенного возраста начинает принимать непосредственное участие в принятии решений, касающихся его дальнейшей жизни. Соответственно, он начинает знакомиться со своими правами и использовать их на практике.

На каком основании существуют права пациента

Права пациента были предложены врачами в 1980 году. Врачи понимали, что в условиях коммерциализации медицинских услуг и быстрого развития медицинских технологий (как безопасных, так и небезопасных) пациент как потребитель данной сферы услуг нуждается в защите. К этому времени в профессиональной среде уже сформировалось понимание того, как должен вести себя пациент при обращении за медицинской помощью с целью достижения оптимального результата. Следует отметить, что во все времена при обращении за медицинской помощью наиболее правильно действуют в качестве пациентов сами врачи. Каждый из них для получения качественной и медицинской помощи сделает следующее:

- ? напомним лицам, оказывающим ему медицинскую помощь, о своей принадлежности к медицинской сфере. Таким образом пациент не только взывает к взаимоуважению, но и четко дает понять, что знает о том, как должна оказываться медицинская помощь;
- ? выберет медицинское учреждение с хорошей репутацией и наиболее компетентного и квалифицированного врача;
- ? использует возможности оплаты получаемых услуг из средств государственного бюджета и страховых фондов. Воспользуется платными услугами лишь при реальном отсутствии возможности воспользоваться бесплатными услугами;
- ? ознакомится с содержанием своей медицинской документации;
- ? выяснит, какие технические и кадровые ресурсы имеются в данном медицинском учреждении и как их использовать в полном объеме;
- ? даст согласие на медицинское вмешательство лишь после обсуждения всех деталей лечебно-диагностической тактики с врачом;

...

Первыми странами, которые включили права пациента в свое законодательство, стали Финляндия и Нидерланды (середина 80-х годов XX века). Данная модель отношений (врач – пациент) доказала свою целесообразность, в результате чего получила высокую оценку как пациентов, так и медицинского

персонала. В конце 80-х годов XX века права пациента как обязательная форма отношений в сфере медицинского обслуживания были введены в законодательство всех стран Европы.

? будет настаивать на консилиуме в случае необходимости коллегиального обсуждения тех или иных вопросов, касающихся его здоровья;

? откажется от медицинского вмешательства сомнительного качества;

? в случае возникновения не регулируемых на уровне отделения сложностей обратится за разъяснениями к главному врачу или его заместителю по лечебной работе;

? в случае сомнения в качестве оказываемых услуг потребует мнения независимого внешнего консультанта.

Такие действия предпримет любой квалифицированный медицинский работник, оказавшись в роли пациента. Если вы сравните их с перечисленными правами пациента, то заметите, что они полностью совпадают.

Таким образом, в 1980 году врачи мира (Всемирная медицинская ассоциация) предложили для использования во всех существующих системах здравоохранения перечень правил взаимоотношений пациента и медицинского работника.

По мнению экспертов, соблюдение данных правил дает человеку минимальные гарантии контроля за действиями по оказанию медицинской помощи в лечебном учреждении.

С того момента как данные правила официально вошли в законодательную систему, они стали обязательными, получили юридический статус прав человека в сфере оказания медицинских услуг («права пациента»). В июле 1993 года был издан закон, регулирующий деятельность здравоохранения в Российской Федерации – «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан». В статьях 30–33 данного Закона перечислены права пациента в Российской Федерации.

С этого момента каждый медицинский работник обязан как знать, так и четко соблюдать данные правила. Таким образом, биологическое понятие «больной» в системе здравоохранения Российской Федерации было заменено правовым «пациент».

Кто должен защищать права пациента в случае их нарушения

Существование прав пациента дает человеку гарантии при получении медицинской помощи и определенную степень предсказуемости действий медицинского работника. Обладая этими правами, пациент знает, каким образом к нему должны относиться при оказании медицинских услуг, на что он может рассчитывать, что имеет право требовать и от чего отказываться.

С другой стороны, любое из прав пациента представляет собой защищаемую силой государства возможность пациента действовать в своих интересах при получении медицинской помощи. По сути права пациента – это права потребителя, а потому дают возможность решать следующие задачи:

? искать и выбирать необходимую услугу;

? получать качественную и безопасную услугу;

? в случае оказания некачественной услуги получить моральное и материальное возмещение понесенного ущерба.

Согласно закону права пациента должны соблюдаться при любом взаимодействии человека и лиц, оказывающих ему медицинскую помощь. Независимо от того где оказываются медицинские услуги (частное или муниципальное медицинское учреждение), а также независимо от того с кем взаимодействует пациент (медсестра, врач или главный врач), права пациента должны соблюдаться в обязательном порядке.

В случае нарушения медицинским работником прав пациента их должны восстанавливать должностные лица:

- ? заведующий отделением;
- ? главный врач медицинского учреждения или его заместитель;
- ? руководитель страховой медицинской организации;
- ? руководитель органа управления здравоохранением (начальник районного отдела здравоохранения, председатель комитета по здравоохранению, министр здравоохранения);
- ? прокурор;
- ? судья.

Следует отметить, что из 15 утвержденных законодательством прав пациента можно выделить 3 основных. Это:

- ? право на уважительное и гуманное отношение;
- ? право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- ? право выбора медицинского учреждения и врача.

Стоит ли лечиться у врача, который не знает прав пациента

Как это ни удивительно, но в настоящее время не каждый врач знает права пациента. У такого врача можно лечиться лишь при условии высокого уровня его профессиональной подготовки. Кроме того, врач должен уважать каждого пациента как уникальную личность и считать жизнь и здоровье людей наивысшими ценностями.

Однако в настоящее время в условиях развивающихся рыночных отношений перечисленные принципы соблюдаются не всегда. Поэтому минимальной гарантией безопасности пациента и первым признаком компетентности и добросовестности медицинского работника является соблюдение установленных законодательством прав пациента. К сожалению, рассчитывая на человеческую порядочность незнакомого человека (в данном случае врача), пациент рискует не только деньгами, но и здоровьем. Поэтому при получении медицинских услуг необходимо пользоваться своими правами.

Основной целью знания и понимания своего правового статуса является осознание того, кто и что обязан делать в ваших интересах не в качестве акта милосердия, а в рамках выполнения своих профессиональных обязанностей. Любое из прав пациента одновременно является и обязанностью медицинского работника, который, взаимодействуя с коллегами, выполняет свои профессиональные функции. Большинству врачей это известно, поэтому, если представитель медицинской сферы пытается нарушить или ущемить права пациента, это говорит о его некомпетентности и недобросовестности.

Пациент в интересах выздоровления и экономии личных денежных средств может использовать возможность получения бесплатной медицинской помощи, которую согласно статье 41 Конституции обязаны оказывать все государственные медицинские учреждения. Это означает, что любая услуга, оказываемая в государственном медицинском учреждении платно, должна предоставляться пациенту бесплатно независимо от того, что об этом говорят врачи и чиновники любого уровня.

При этом большинство платных услуг, распространенных в настоящее время в государственных лечебных учреждениях, оказываются в нарушение Конституции, несмотря на то, что они соответствуют постановлению Правительства. Любой человек, получивший такую медицинскую помощь, имеет все юридические основания на то, чтобы в перспективе вернуть потраченные средства, поскольку государственное здравоохранение вынудило его потратить их, воспользовавшись тяжелыми жизненными обстоятельствами (заболевание) этого человека. Такие действия, согласно статье 179 ГК

РФ, являются основанием для признания договора о предоставлении платной медицинской услуги недействительным, а это, в свою очередь, является основанием для возврата потраченных денежных средств. Однако решить данный вопрос можно лишь в судебном порядке.

Если пациент не имеет возможности или не желает платить за гарантированную ему Конституцией бесплатную медицинскую помощь, он может проявить настойчивость. В этом случае следует настоять на бесплатности и своевременности оказываемых услуг. Оптимальный вариант – использовать для этого систему официальных направлений пациентов (консультация, обследование, лечение) из одного медицинского учреждения в другое. При наличии хотя бы минимальных оснований к такому направлению медицинские учреждения не имеют права в нем отказать, поскольку последнее равносильно отказу пациенту в оказании медицинской помощи.

Однако на практике не так просто получить необходимое направление. Следует иметь в виду, что в большинстве случаев врачи отказывают в направлении пациента в более квалифицированные учреждения, так как:

? придерживаются мнения, что их поликлиника лучшая и оказывает наиболее качественные медицинские услуги;

? не желают показывать вышестоящим специалистам свою истинную грамотность;

? не хотят оформлять лишние направления.

Действующая медицина отказывается от перечисленных мотивов по двум причинам. В первую очередь из-за тяжести состояния пациента, угрожающей его жизни и репутации данного медицинского учреждения в случае неблагоприятного исхода. Кроме того, решающей часто оказывается настойчивость пациента. Если пациенту отказывают в выдаче направления, он имеет право настоять на том, чтобы его требование было записано в историю болезни, а врачом был зафиксирован мотивированный отказ дать требуемое направление.

С записью в медицинской карте об отказе в выдаче направления пациент имеет полное право обратиться к главному врачу медицинского учреждения и заявить об обеспокоенности состоянием собственного здоровья. Вероятность того, что лечащий или главный врач возьмет на себя ответственность за отказ, зафиксированный в медицинской карте, чрезвычайно мала, поскольку проще направить пациента туда, куда он просит, чем впоследствии разбираться с судебными исками. Если врач отказался сделать такую запись, следует обратиться к заведующему отделением, а в случае отказа последнего – к главному врачу.

...

Права пациента – это установленная модель правильного поведения пациента, дающая ему возможность искать, находить и выбирать медицинские услуги, соответствующие его требованиям, и отказываться от услуг, не соответствующих данным требованиям. Права пациента также подразумевают установленные обязательные действия каждого медицинского работника и каждого руководителя медицинского учреждения по отношению к обращающемуся за помощью человеку (пациенту).

Помимо этого, в российском здравоохранении распространена правовая неопытность и уступчивость работников данной сферы в общении с грамотными (в правовой и медицинской областях) пациентами. Медицинское учреждение может противостоять грамотному пациенту в медицинском споре, но не в правовом. Поэтому человеку, знающему свои права и основы законодательства, оказывается более быстрая и качественная медицинская помощь.

Значит, каждый гражданин должен знать, уважать и активно использовать свой правовой статус. Это является необходимым условием получения качественных медицинских услуг, экономии времени и денежных средств.

10. Пятнадцать прав российского пациента



Пациент может не являться знатоком в области медицины и юриспруденции, однако он должен иметь полное представление о том, насколько оказываемая ему медицинская помощь соответствует утвержденным нормам законодательства.

Итак, согласно статье 30 (части 1–14) и статье 31 (часть 4) «Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» в случае обращения за медицинской помощью и ее получения пациент обладает 15 правами. В этом разделе мы постараемся рассказать о каждом из них наиболее подробно.

Право на уважительное и гуманное отношение

...

Статья 30, часть 1: право на уважительное и гуманное отношение со стороны медицинского и обслуживающего персонала.

На первый взгляд кажется странным, что законодатели обращают пристальное внимание пациента на необходимость отстаивать данное право. Ведь по своей сути профессия врача является наиболее гуманной из всех существующих. Однако на практике именно неуважительное и негуманное отношение к пациентам в последнее время все чаще встречается в здравоохранении.

Нарушение данного принципа, как правило, влечет за собой все остальные правонарушения. Не всегда заметные с первого взгляда нарушения именно этого права лежат в основе как профессиональных ошибок, так и профессиональных преступлений в сфере медицинской помощи.

Уважительное отношение к пациенту предполагает со стороны медицинского и обслуживающего персонала действия, интеллектуальные оценки и психоэмоциональные реакции, основой которых является осознание важности для конкретного человека и его близких произошедшего с ним (иными словами того, что заставило пациента обратиться за помощью). С юридической точки зрения уважительное отношение имеет более конкретные проявления – нельзя уважать человека и одновременно нарушать его права. Таким образом, вежливое и уважительное отношение в данном случае кардинально различаются.

В настоящее время в сфере здравоохранения первым признаком соблюдения требования уважительного отношения к пациенту является, как минимум, соблюдение его прав.

Гуманное отношение предполагает, что каждый медицинский работник должен четко понимать, что человек – это индивидуальность, неповторимая личность со своими сложностями и противоречиями, а не просто живой организм, который нуждается в лечении. Однако в сфере оказания медицинской помощи существует ряд обстоятельств, которые необходимо распознавать как возможный источник негуманного отношения к пациенту. В последнее время психологи говорят о «профессиональной деформации личности», которая зачастую является причиной негуманного отношения.

Ремесленный взгляд на личность человека

Большинство времени, затраченного на многолетнее обучение в медицинских вузах, уделяется изучению сложнейшего объекта – организма человека. Однако при этом очень мало внимания уделяется таким важным вопросам, как психика и индивидуальность, свойственные данному организму. После получения диплома врача изучение роли характера человека и индивидуальных особенностей его психики становится индивидуальным вопросом профессионального роста медицинского работника. В соответствии с этим формируются два типа врачей:

? врач от бога. Такие люди прекрасно чувствуют особенности личности своих пациентов и удачно используют это в процессе лечения;

? рядовой медицинский работник. Такие врачи умеют выполнять свою работу на уровне устранения причины заболевания, не интересуясь чувствами и эмоциями пациента.

Между этими двумя типами врачей есть одно принципиальное различие. Оно заключается не столько в несомненно лучших результатах работы первых, сколько в возможности допустить негуманное и неуважительное отношение к пациенту со стороны вторых. К сожалению, врачи от бога во все времена были скорее исключением, чем правилом.

Привыкание

В результате многолетней практики, сопровождающейся ежедневным контактом с человеческой болью и страданиями, неизбежно формируется устойчивость к восприятию чужих страданий. Разумеется, данная психологическая реакция является необходимой для каждого врача, в противном случае все блестящие специалисты превратились бы в

неорганизованных неврастеников. Однако недостатком профессиональной стрессоустойчивости является спокойное, нередко доходящее до безразличия отношение к страданиям пациентов.

Технологизация помощи

Медицинская помощь в современном понимании представляет собой вид профессиональной деятельности, включающей осуществление совокупности последовательных медицинских технологий, выполнение которых требует участия множества исполнителей.

В условиях технократической медицины пациент является в первую очередь организмом и рассматривается как типичный и подлежащий классификации случай, требующий осуществления ряда типичных процедур с целью достижения конкретного результата.

Нередко большинство участников процесса диагностики и лечения не видят и не общаются со своими пациентами. Поэтому любая ошибка или неточность воспринимается медицинским коллективом не как проблема жизни конкретного человека, а как типовая ошибка. Ситуация усложняется в том случае, если медицинские действия в отношении пациента требуются провести в сжатые сроки.

...

При унификации медицинских действий не могут быть учтены все индивидуальные особенности пациента, особенно в том случае, если с ним отсутствует полноценный врачебный контакт.

При таком подходе вопрос о том, является ли пациент уникальной личностью со свойственными ему психологическими особенностями, для участников процесса практически не имеет значения, поскольку целью контакта пациента и системы является достижение конкретного результата за счет запланированного изменения функционирования тех или иных систем организма. Таким образом, основной целью медицинских работников является достижение конкретной цели в конкретный срок.

Из этого происходит возможность взгляда на пациента как на организм, подлежащий лечению. Чем более насыщено техническими действиями медицинское вмешательство, тем более заметен этот эффект.

Не видя пациента или работая с ним в сжатые сроки, врач имеет гораздо меньше возможностей воспринять пациента как конкретную личность.

К сожалению, данная ситуация широко распространена в современном медицинском сообществе. В таких условиях работы возможны грубейшие медицинские ошибки, вплоть до постановки неправильного диагноза и назначения неправильной терапии, что грозит возникновением осложнений и ухудшением состояния пациента.

Когда в системе здравоохранения исчезает отношение к пациенту, как к индивидуальной личности (что и подразумевается под «гуманностью»), она становится небезопасной для здоровья и жизни пациентов.

Синдром атмосферы

Это психологический феномен, характерный для большинства медицинских коллективов. Он обусловлен влиянием личности руководителя медицинского учреждения и связан с присущей любой профессии тенденции передачи знаний и навыков по схеме «учитель – ученик». При этом особое значение имеет не столько возрастное соотношение сотрудников, сколько профессиональная иерархия.

Таким образом, по стилю общения медицинского персонала можно с достаточной точностью охарактеризовать профессиональный уровень и личностные качества

руководителя медицинского учреждения. Дело в том, что в медицинской сфере подчиненные крайне редко позволяют себе поведение, неприемлемое для руководителя заведения. Поэтому если медицинский персонал обращается с пациентом недостаточно уважительно, значит, в данном лечебном учреждении это общепринятый стиль отношений. Попав в такое заведение, необходимо быть крайне осторожным, поскольку бестактность в общении с пациентами не может сочетаться с профессионализмом медицинских работников.

Право на выбор

...

Статья 30, часть 2 «Основ»: право на выбор врача, в том числе семейного и лечащего врача, с учетом его согласия, а также выбор лечебно-профилактического учреждения в соответствии с договорами обязательного и добровольного страхования.

Право выбора услуг любой сферы является эффективнейшим стимулом повышения их качества. Наличие у потребителей возможности выбора формирует здоровую конкуренцию производителей услуг. Право выбора стимулирует развитие грамотности людей, принимающих активное участие в соблюдении своих интересов.

Медицина не является исключением. Чтобы пациент мог выбрать подходящее медицинское учреждение, ему необходима информация о его деятельности и репутации.

Выбор медицинского учреждения

В случае необходимости плановой госпитализации пациента ему или его родственникам следует поинтересоваться у нескольких врачей, в каком медицинском учреждении могут провести лучшую диагностику и лечение при данном диагнозе. Существуют определенные критерии более высокой квалификации одного из отделений среди ряда городских лечебных учреждений, а именно:

? отделение обладает статусом городского (регионального) центра в соответствии с профилем своей деятельности;

? отделение является клинической базой медицинского вуза;

? отделение возглавляет известный специалист с хорошей репутацией;

? отделение современное и хорошо оснащено;

? отделение имеет высшую аккредитационную категорию.

Внеплановая госпитализация

В данном случае пациенту или его представителю необходимо правильно выбрать медицинское учреждение, поскольку от этого во многом будет зависеть качество обследования и лечения. Следует отметить, что право выбора сохраняется за пациентом независимо от степени срочности госпитализации.

Пациент имеет право выбрать любой стационар, дежурящий в это время. В каждом лечебном учреждении существует утвержденный комитетом по здравоохранению график дежурств (в большинстве случаев по дням недели) по экстренной госпитализации с перечнем основных профилей: терапия, кардиология, хирургия, травматология, ЛОР, гинекология, нейрохирургия, педиатрия, неврология.

Если врач скорой или неотложной помощи приходит к выводу о необходимости госпитализации пациента, он обязан получить на это его согласие. Исключение составляют случаи тяжелого состояния пациента, когда он не может принимать решения, а от своевременности госпитализации зависят его здоровье и жизнь.

Врач должен учесть решение пациента о лечебном учреждении, в которое последний согласен госпитализироваться. Если выбранное пациентом медицинское учреждение в этот день дежурит, врач не имеет права отказать в госпитализации именно туда. С правовой точки зрения неудовлетворение данного требования пациента приравнивается к отказу в оказании медицинской помощи.

Получив от пациента информацию о выбранном стационаре, врач должен связаться со своим диспетчером или с дежурным бюро госпитализации с целью уточнения наличия свободных мест в данном стационаре. В случае возникновения сомнений или разногласий по вопросу дежурства выбранного лечебного учреждения врач может позвонить непосредственно туда и уточнить, принимает стационар ли в данный момент пациентов с этом видом патологии.

Если пациент не использует свое право выбора лечебного учреждения, диспетчер должен дать врачу координаты ближайшего дежурного медицинского учреждения. При обращении за скорой медицинской помощью пациент и его представители должны знать некоторые особенности работы данной службы:

? все переговоры записываются и в случае возникновения спорной ситуации могут быть воспроизведены;

? решением сложных вопросов занимается ответственный дежурный врач, с которым можно связаться в любое время через диспетчера службы «03»;

? необоснованный отказ диспетчера службы «03» принять вызов скорой медицинской помощи на дом с предложением воспользоваться услугами врачей неотложной помощи поликлиники является неправомерным и противоречит статье 39 «Основ». Однако в настоящее время это частое явление. Недобросовестное поведение рассчитано на лиц, не знающих правовых основ деятельности скорой медицинской помощи. В таких случаях следует по тому же телефону «03» связаться с ответственным дежурным врачом скорой медицинской помощи. Вопрос о том, какая из двух служб должна обслуживать конкретный вызов, будет решен в зависимости от состояния пациента. Сотрудники скорой медицинской помощи обязаны выезжать к пациентам с угрожающим жизни состоянием;

? каждый диспетчер имеет свой служебный номер и, принимая вызов, обязан его назвать. При вызове машины скорой медицинской помощи следует запомнить служебный номер диспетчера;

? в службе «03» существуют специалисты-консультанты по основным профилям госпитализации, дежурящие круглосуточно. С ними можно связаться по номерам телефонов, имеющихся у всех врачей скорой медицинской помощи. Обеспечить данное соединение может и диспетчер службы «03»;

? существуют специальные бригады скорой помощи (реанимационно-хирургические, кардиологические, неврологические, педиатрические, токсикологические, гематологические и т. д.). Они могут быть вызваны в помощь линейной машине скорой медицинской помощи и при необходимости выехать в любое место, включая стационар;

? врач скорой медицинской помощи обязан находиться у пациента столько времени, сколько необходимо для оказания качественной медицинской помощи. Следующий вызов он может получить только после завершения предыдущего.

Вызов скорой медицинской помощи может завершиться одним из четырех способов.

1. Помощь оказана на месте, пациент не нуждается в госпитализации. В этом случае врач должен оставить справку с информацией о том, кем (Ф. И. О. врача, номер служебной машины), когда (дата и точное время) и по какому поводу (диагноз) была оказана медицинская помощь. В том случае, если врачом проводились инъекции, пациенту должны быть оставлены пустые ампулы и использованные шприцы (исключение составляют ампулы от наркотических анальгетиков).

2. Пациента госпитализируют.
3. Пациент передается другой бригаде скорой медицинской помощи (линейной, специализированной).
4. В случае отказа пациента от госпитализации отказ должен быть зафиксирован в письменной форме в медицинском документе с указанием его возможных последствий. Документ должен содержать подписи пациента или его представителя и медицинского работника.

В большинстве случаев реализация пациентом своего права выбора медицинского учреждения при экстренной госпитализации осуществляется в условиях дефицита времени и психоэмоционального напряжения пациента и его родственников. При этом медицинские учреждения существенно различаются качеством оказываемой медицинской помощи, опытом врачей, а соответственно, результатом лечения. Поэтому в таких случаях необходим грамотный и доброжелательный диалог пациента (его представителя) с врачом по вопросу выбора места госпитализации.

Кроме того, каждый человек должен обладать информацией о наиболее квалифицированных медицинских учреждениях и их отделениях, иметь в наличии их телефоны. Это особенно важно, если в семье есть человек, которому в любой момент может потребоваться срочная госпитализация.

Выбор лечащего врача

В плане организации выбор врача более сложен, чем выбор стационара. В настоящее время сведения о врачах не являются общедоступными, поэтому осознанный и целесообразный выбор врача возможен лишь при плановой госпитализации пациента и предварительном обсуждении данного вопроса с заведующим отделением, в которое планируется госпитализация.

...

Случаи, заканчивающиеся неблагоприятным исходом лечения, в медицинской практике наблюдаются из года в год. Нередко они связаны с ошибками медицинских работников. Ошибочное использование одного препарата вместо другого, применение без предупреждения пациента препарата, вызвавшего аллергическую реакцию, – все это является грубейшим нарушением законных прав пациента. Поэтому медицинское вмешательство без информирования пациента о том, что планируется сделать, и получения его согласия на данные процедуры недопустимо.

Чтобы дать приблизительную оценку квалификации врача, следует рассматривать следующие критерии:

- ? стаж работы по специальности, наличие сертификата, предшествующие организации, где работал врач;
- ? врачебная квалификационная категория (высшая, первая), ученая степень (кандидат медицинских наук, доктор медицинских наук);
- ? преподавательская работа и ученое звание (ассистент, доцент, профессор);
- ? заведование отделением или специализированным центром;
- ? членство в международных медицинских ассоциациях и обществах;
- ? стажировки за рубежом;
- ? наличие печатных работ, патентов на изобретения в соответствии со специальностью;
- ? отзывы коллег и пациентов;
- ? личное впечатление.

На основании вышеизложенного можно сделать вывод, что выбор врача – непростая задача. Однако в вышеописанных случаях цель оправдывает средства. Только

при ответственном и грамотном подходе к выбору медицинского учреждения и лечащего врача возможно получение действительно качественной медицинской помощи.

Право на нормальные условия пребывания

...

Статья 30, часть 3 «Основ»: право на обследование, лечение и содержание в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям.

До 1998 года данный вопрос определялся совместным Приказом МЗ РФ № 12 и Федерального фонда ОМС от 19. 01. 1998, согласно которому «основными требованиями к условиям оказания медицинской помощи являются строительные нормы и правила, санитарные правила и гигиенические нормативы, требования к оснащению медицинской техникой и изделиями медицинского назначения, необходимыми для выполнения манипуляций и процедур, согласно технологическим требованиям к их выполнению».

В сентябре 1998 года представление об условиях оказания качественной медицинской помощи в системе общего медицинского страхования было существенно изменено. В настоящее время в характеристике условий оказания медицинской помощи нет ни одного пункта о том, что к таковым относятся требования оснащения медицинской техникой и изделиями медицинского назначения. В больничных учреждениях к данным требованиям относятся:

- ? наличие очереди на госпитализацию;
- ? размещение пациентов в палатах на три и более мест;
- ? обеспечение пациентов лечебным питанием;
- ? возможность для одного из родителей находиться в больничном учреждении вместе с больным ребенком.

Таким образом, перечень установленных на уровне нормативных документов обязательств перед пациентами в разделе оказания медицинской помощи сузился. Что касается вопроса о наличии медицинского оборудования, оно к условиям оказания медицинской помощи теперь не относится.

При отсутствии в сфере оказания медицинских услуг действующих стандартов оказания помощи и понятных критериев оценки качества работы медицинских учреждений государство гарантирует лишь сам процесс оказания помощи. Поэтому уровень оказываемых пациентам медицинских услуг зависит от того, насколько грамотно и настойчиво они используют свои права.

Право на консилиум и консультации

...

Статья 30, часть 4 «Основ»: право пациента на проведение по его просьбе консилиума и консультаций других специалистов.

Данное право особенно важно для пациента, поскольку оно дает возможность оказывать влияние на качество обследования и лечения. Данное право обязывает врача в случае требования пациента созвать консилиум и (или) организовать проведение консультаций других специалистов. Следует отметить, что в понятие «другие специалисты» входят специалисты любых других медицинских учреждений системы здравоохранения (диагностические центры, профильные федеральные клиники и т. д.).

При этом данные услуги должны оказываться пациенту бесплатно (при наличии направления врача).

Таким образом, в случае неудовлетворенности качеством проводимых диагностических и лечебных процедур пациент имеет право настоять на том, чтобы лечащим врачом была организована необходимая консультация в специализированном медицинском учреждении. В этом случае отказ лечащего или главного врача классифицируется как правонарушение.

Пациентам следует активно использовать свое право на созыв консилиума и на консультации у других специалистов, поскольку в настоящее время еще не принят уже прошедший второе чтение в Государственной думе Федеральный закон «О здравоохранении в Российской Федерации». При знакомстве с проектом данного закона выясняется, что возможность пациента получить бесплатную консультацию высококвалифицированных специалистов в ближайшие годы будет отменена.

В статье 135 («Права пациента») данное право сформулировано совсем иначе: «пациент имеет право на обращение к лечащему врачу по вопросу проведения консилиума и консультаций других специалистов». Таким образом, существующее в настоящее время право на созыв консилиума и на проведение консультаций других специалистов планируется заменить правом на постановку данной задачи перед врачом. Иными словами, вопрос о том, созывать консилиум или нет и нужна ли консультация других специалистов, будет решать врач.

Право на облегчение боли

...

Статья 30, часть 5 «Основ»: право на облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медикаментозным вмешательством, доступными способами и средствами.

Может показаться странным, что данное право оговаривается законом. Казалось бы, если человек обратился за медицинской помощью, само собой разумеется, что ему облегчат боль. Однако на практике так получается далеко не всегда. В частности, это касается приемного покоя крупных многопрофильных медицинских учреждений и процедурных кабинетов хирургических отделений.

Обычная практика показывает, что стремление медработников облегчить боль пациента проявляется, как правило, в тех случаях, когда боль может вызвать усугубление тяжести состояния пациента (болевого шок) или свидетельствует об угрожающей для жизни ситуации (инфаркт миокарда и т. д.). Что касается всех остальных случаев, врачи считают, что пациент может потерпеть.

К сожалению, в российском здравоохранении все чаще действует принцип «болит – значит живой». При этом медиками не учитывается, что, помимо физических страданий, пациент испытывает страх за свое здоровье и благополучие. Именно законодательство обязывает медиков облегчать боль пациента в любом случае, а отказ от таких действий классифицирует как наказуемое правонарушение.

Право на тайну личной жизни

...

Статья 30, часть 6 «Основ»: право на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении.

Правовая система СССР не содержала понятия «права пациента». В «Основах законодательства СССР о здравоохранении» отмечалась лишь обязанность медицинских работников «не разглашать сведения о болезнях, медицинских обследованиях, интимной и семейной жизни граждан» (статья 16 «Обязанность сохранять врачебную тайну»). При этом законодательством не была предусмотрена ответственность медработников и должностных лиц за разглашение данных сведений. Кроме того, в данной статье содержалось указание на то, что руководители медицинских учреждений обязаны сообщать необходимые сведения в органы управления здравоохранением, а также в случае требования следственных и судебных органов.

В 1993 году были приняты «Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан», включающие статью 61 «Врачебная тайна». Следует отметить, что название статьи отражает прежнее отношение к данному вопросу, поскольку на самом деле речь идет не о врачебной тайне, а о тайне личной жизни пациента, которая стала известна медицинскому работнику при выполнении служебных обязанностей.

Поскольку «Основы» были приняты на несколько месяцев раньше Конституции, статья 61 не согласуется с действующей статьей Конституции (статья 23, часть 1: «каждый имеет право на неприкосновенность частной жизни, личную и семейную тайну, защиту своей чести и доброго имени»). Однако пациентам следует знать и содержание статьи 61 «Основ», согласно которой «информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья гражданина, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении, составляют врачебную тайну. Гражданину должна быть подтверждена гарантия конфиденциальности передаваемых им сведений. Не допускается разглашение сведений, составляющих врачебную тайну, лицами, которым они стали известны при обучении, исполнении профессиональных, служебных и иных обязанностей. С согласия гражданина или его законного представителя допускается передача сведений, составляющих врачебную тайну, другим гражданам, в том числе должностным лицам, в интересах обследования и лечения пациента, для проведения научных исследований, публикации в научной литературе, использования этих сведений в учебном процессе и иных целях».

В данной статье приводится также исчерпывающий перечень ситуаций, в которых допускается предоставление сведений, составляющих врачебную тайну, без согласия гражданина или его законного представителя, а именно:

? в целях обследования и лечения гражданина, неспособного из-за своего состояния выразить свою волю;

? при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений;

? по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством;

? в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей или законных представителей;

? при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий.

Следует отметить, что в данной статье «Основ» указывается на то, что нарушение личной тайны гражданина в сфере медицинской помощи влечет за собой юридическую ответственность: «...лица, которым в установленном законом порядке переданы сведения, составляющие врачебную тайну, наравне с медицинским и фармацевтическими работниками с учетом причиненного гражданину ущерба несут за разглашение врачебной тайны дисциплинарную, административную или уголовную ответственность в соответствии с законодательством».

В жизни каждого человека могут сложиться обстоятельства, при которых сохранение в тайне сведений о состоянии его здоровья и диагнозе является крайне важным. Однако механизмы, обеспечивающие конфиденциальность данных сведений, пока не совсем понятны. Что касается сохранения тайны содержания истории болезни, в настоящее время оно относительно. Причиной такой неточности является вышеупомянутая подмена понятия «тайна личной жизни пациента» понятием «врачебная тайна». В результате получается, что в эту тайну могут быть посвящены медицинские работники, но ее не должны знать остальные граждане.

Таким образом, формулировка понятия «врачебная тайна» в данном случае не совсем корректна. Например, на Западе информация о состоянии здоровья пациента не должна разглашаться коллегам, не имеющим непосредственного отношения к его лечению, даже в пределах одного отделения клиники. Соответственно в таких клиниках организована и документация.

Что касается российского пациента, учитывая несовершенство правовых и организационных норм, то, если он заинтересован в сохранении тайны сведений о состоянии своего здоровья, ему следует прямо сказать об этом врачу. Согласно части 1 статьи 61 «Основ» врач обязан подтвердить пациенту гарантии конфиденциальности полученных от пациента сведений.

Родственникам пациента необходимо учитывать, что их доступ к истории болезни на основании данной статьи строго ограничен. На практике это означает, что даже в случае тяжелого состояния пациента или его смерти данные документы не даются на руки даже родителям пациента. С точки зрения закона это справедливо, поскольку после достижения человеком совершеннолетия родители перестают быть его законными представителями и он имеет право на сохранение тайны личной жизни, охраняемой на законных основаниях. Единственным выходом для заботливых родителей является получение доверенности от пациента, предъявляя которую они смогут в любой момент ознакомиться с историей болезни пациента, а также приглашать для ознакомления с ней внешних консультантов.

Право на информированное добровольное согласие

...

Статья 30, часть 7 «Основ»: право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.

В сентябре 1992 года 44-й Всемирной медицинской ассамблеей было принято обращение к Национальным медицинским ассоциациям стран – членом Всемирной Организации Здравоохранения. Данное обращение было посвящено просветительской работе врачей с пациентами. В нем делался акцент на необходимость развития различных форм деятельности, направленных на обеспечение паритетных отношений между врачом и пациентом.

Было сказано о целесообразности развития медицинских образовательных программ, раскрывающих суть информированного согласия и обучающих методикам его получения. Из перечня всех прав пациентов особое внимание на Всемирной медицинской ассамблее было уделено именно праву пациента на информированное согласие на медицинское вмешательство (ИДС). И это не случайно, поскольку данное право является основным с точки зрения обеспечения безопасности пациента.

В настоящее время медицинские технологии находятся на пике своего развития и разрабатываются такие методики целенаправленного воздействия на организм, что любое лекарство, принятое не вовремя или без учета сопутствующих заболеваний, может

спровоцировать усугубление состояния здоровья пациента. В то же время при правильном применении это же лекарство способно решить проблемы со здоровьем и вернуть человека к полноценной жизни. Поэтому активное участие пациента в своем лечении и понимание того, что и зачем назначается, необходимо в интересах его благополучия.

Согласно закону перед назначением любого препарата врач обязан проинформировать пациента о том, какая конкретно терапия планируется, и получить его согласие. Иными словами, требуется согласие пациента не на лечение в целом, а на каждую конкретную процедуру.

Следует отметить, что, помимо обеспечения безопасности пациента в сфере медицинского обслуживания, его право на ИДС позволяет решать ряд других вопросов, связанных с поиском и получением качественной медицинской помощи. Поговорим об этом подробнее.

В каких случаях необходимо информированное добровольное согласие пациента (ИДС)?

Понятие «медицинское вмешательство» включает в себя любое обследование, лечение или иное действие, имеющее профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную или исследовательскую направленность и выполняемое врачом или иным медицинским работником по отношению к конкретному пациенту. Таким образом, любое действие в отношении организма, способное вызвать какие-либо изменения в его функционировании (как в положительную, так и в отрицательную для здоровья сторону), может совершаться лишь с согласия пациента.

Дело в том, что любое медицинское вмешательство, полезное для одного пациента, может навредить другому. Типичным примером является непереносимость того или иного лекарства.

...

С правовой точки зрения вмешательство в организм классифицируется как нарушение неприкосновенности личности. Кроме того, любое вмешательство может нарушить параметры внутренней безопасности человека, поэтому оно должно осуществляться только после получения ИДС пациента.

В соответствии с законодательством определено 5 необходимых составляющих осуществления пациентом своего права ИДС.

? получение согласия пациента на вмешательство является не желательным, а обязательным условием его осуществления;

? получение ИДС необходимо при любом медицинском вмешательстве (назначение таблеток, инъекций, рентгенологическое обследование, пункция, наркоз, анестезия, операция, психотерапия, гипноз, катетеризация и т. д.);

? ИДС пациента должно быть получено врачом непосредственно до начала медицинского вмешательства;

? согласие должно быть не простым, а подробно информированным;

? ИДС пациента должно быть добровольным.

Несоблюдение медицинским работником хотя бы одного из перечисленных требований является правонарушением, поскольку в результате подобных действий пациент оказывается в условиях несанкционированного нарушения своей личной безопасности и основополагающих законных прав (в том числе права на жизнь и здоровье).

Минимальный перечень необходимой информации о предлагаемом медицинском вмешательстве, с которой должен ознакомиться пациент перед тем, как дать согласие на данное вмешательство, приведен в статье 31 «Основ» и расширяется в статье 136 проекта

закона «О здравоохранении в Российской Федерации». Следует отметить, что данные сведения должны сообщаться в доступной для пациента форме.

Итак, каждый пациент имеет право получить сведения о состоянии своего здоровья, включая информацию:

- ? о результатах обследования;
- ? о наличии заболевания, его диагнозе и прогнозе;
- ? о целях и методах предполагаемого вмешательства;
- ? об альтернативных вариантах вмешательства и их результатах;
- ? о продолжительности рекомендуемого лечения;
- ? о возможных болевых ощущениях, связанных с данным видом вмешательства;
- ? о побочном эффекте и возможном риске данного вида вмешательства;
- ? об ожидаемом результате вмешательства;
- ? о медико-социальных, экономических, психологических и других последствиях данного вида вмешательства.

Сведения, предоставляемые пациенту, должны быть полными и всесторонними. Данное требование предполагает высокую квалификацию специалиста, уважительное отношение к пациенту, а также время и желание. Для того чтобы предоставить пациенту максимально полные сведения о предполагаемом медицинском вмешательстве, врач должен быть хорошо осведомлен в данной области. Осведомленность врача предполагает всесторонние и полные сведения обо всех видах медицинского вмешательства, возможных на современном уровне развития медицины.

Таким образом, чем более высокий уровень профессиональной подготовки и медицинской грамотности у врача, тем более полную и качественную информацию он способен предоставить пациенту. Излишне говорить, что от квалифицированности и осведомленности врача зависит и конечный результат лечения.

Большую роль в этом процессе играет и сам пациент, который должен проявлять активность и заинтересованность в отношении состояния своего здоровья, задавать грамотные вопросы, уточнять детали и т. д. Стеснение в данном случае является совершенно неуместным.

Имеет смысл уточнять конкретные цифры, например точность того или иного метода при диагностике заболевания (в процентах), вероятность полного выздоровления после проведения предлагаемого лечения (в процентах), вероятность осложнений при том или ином виде медицинского вмешательства с учетом возраста и сопутствующих заболеваний пациента (в процентах).

Следует учитывать, что квалифицированный специалист ответит на подобные вопросы без затруднений.

Сложности возникают в том случае, когда квалификация и профессиональная грамотность выбранного пациентом врача не позволяют дать ответы на вопросы, которые задает пациента.

Для выяснения вышеперечисленных вопросов большинство врачей используют полученные в результате исследований статистические данные, что позволяет им принимать решения более взвешенно. Помимо этого обязательно учитываются индивидуальные особенности организма пациента (возраст, сопутствующие заболевания, аллергические реакции на те или иные препараты и т. д.).

Ежегодно во всем мире выходит множество научных статей в области медицины. Благодаря современным поисковым системам Интернета врачи могут за несколько минут получить рефераты трудов по интересующему вопросу. В настоящее время у врачей есть все возможности для оказания более качественной помощи пациентам, в том числе и в плане предоставления информации.

В свою очередь информированные пациенты, заинтересованные в уровне и продолжительности жизни, становятся помощниками врачей в процессе излечения. Перед

консультацией врача пациенту следует заранее подготовить и записать интересующие его вопросы о диагнозе, прогнозах, сроках лечения и т. д.

Добровольное согласие пациента

Как уже отмечалось, согласие пациента должно быть не только необходимым, предварительным и информированным, но и добровольным. Любое решение, принимаемое человеком в отношении собственного здоровья, может существенно изменить его жизнь, судьбу и будущее его близких. Поэтому с точки зрения закона является справедливым предоставлять человеку возможность самостоятельно принимать подобные решения.

Обдумывание пациентом полученной от врача информации должно завершаться актом волеизъявления, иными словами, выбором варианта действий врача в сложившейся ситуации. Основным моментом является то, что решение о согласии или отказе от медицинского вмешательства должно приниматься самим пациентом, а не его близкими. Слово «добровольное» указывает на то, что решение не может быть принято под воздействием убеждения или принуждения (врач не является исключением) в необходимости того или иного образа действий. Иными словами, добровольное решение не может быть результатом активного воздействия воли другого человека, однако должно являться результатом личного осознанного выбора самого пациента, основанного на полученной информации о ситуации.

Следует затронуть еще один важный вопрос. Даже если пациент дееспособен, его психологическое состояние в момент лечения может характеризоваться рядом особенностей. Данные особенности должны быть учтены самим пациентом, его родственниками и медицинскими работниками, ожидающими решения пациента о согласии или отказе от медицинского вмешательства.

Дело в том, в подобном психическом состоянии человек легче поддается внушению, поэтому возрастает риск подвергнуться влиянию других людей. Болевые ощущения снижают волевые характеристики человека, что приводит к нарушению адекватности интеллектуальных оценок и препятствуют осознанному выбору.

Определение способности человека к целенаправленной волевой деятельности – задача врачей. Законодательство же сформулировало нормы, в соответствии с которыми пациент имеет право на информированное добровольное согласие. Следует отметить, что случаи принятия решения кем-либо вместо пациента оговорены в статье 32 «Основ»: «... в случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах гражданина решает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения. Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, дают их законные представители после сообщения им сведений, предусмотренных частью 1 статьи 31 настоящих „Основ“. При отсутствии законных представителей решение о медицинском вмешательстве принимает консилиум, а при невозможности собрать консилиум – непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц лечебно-профилактического учреждения и законных представителей».

Факторы, препятствующие получению согласия у пациента

Каждый пациент должен знать, что на практике встречается ряд факторов, препятствующих реализации его права на информированное добровольное согласие. В их число входят случаи, когда медицинский работник:

? не знает о существовании такого права и, соответственно, о своей обязанности получить ИДС пациента;

? недостаточно информирован о сути данного права;

? не обладает полными сведениями о предстоящем вмешательстве и его альтернативах, достаточными для того, чтобы предоставить пациенту полную информацию по данному вопросу;

? не располагает временем, достаточным для того, чтобы обеспечить процедуру получения ИДС пациента на должном уровне;

? стремясь оградить пациента от нежелательных эмоций, дает неполную информацию о предстоящем вмешательстве. Довольно часто врачами умалчивается, что в другом медицинском учреждении пациенту может быть оказана более квалифицированная и качественная помощь.

ИДС – защита пациента

Система государственной медицинской помощи не предусматривает права пациента сформулировать требования к качеству медицинского вмешательства с помощью договора. Поэтому в случае с государственными медицинскими учреждениями процедура получения ИДС на обследование и лечение является единственной возможностью защиты пациента от низкокачественной медицинской помощи.

Сведения, которые должен получить пациент, касаются вопросов о том, какое обследование и лечение ему требуется и какие услуги может оказать данное медицинское учреждение на конкретный момент времени. Получение данной информации дает пациенту возможность либо отказаться от предлагаемого лечения по причине недостаточного качества, либо решить вопрос об оплате недостающего объема медицинской помощи (из личных средств, за счет работодателя, страховой компании и т. д.).

Вариант отказа пациента или его представителя от низко-качественного лечения сложен с психологической точки зрения, однако нередко только он является стимулом для врача предпринять нестандартные действия в интересах пациента. В число таких действий входят:

? приглашение специалистов из других медицинских учреждений;

? поиск необходимых лекарств высокого качества;

? консультации и обследование с использованием возможностей организаций с более высоким уровнем оснащенности;

? перевод пациента в другое учреждение, направление в федеральную клинику или консультативный центр, направление пациента на лечение за рубеж и т. д.

В том случае, если пациент не согласился с предложенным вмешательством, но сформулировал его не как отказ от медицинской помощи, а как несогласие на данное вмешательство, врач обязан предложить ему более качественное медицинское вмешательство. Если медицинское учреждение не имеет возможности оказать пациенту медицинскую услугу высокого качества, врач обязан аргументировать в истории болезни причину произошедшего, указать, что было предпринято и что еще необходимо пациенту для полноценного обследования и лечения.

Отсутствие данных действий со стороны медицинского учреждения классифицируется как отказ в оказании медицинской помощи. В случае несогласия пациента на предлагаемое качество помощи у медицинского учреждения есть только один выход – поиск лучших вариантов, поскольку с правовой точки зрения бездействие расценивается как невыполнение служебных обязанностей по лечению и предполагает наказание на законном основании.

Хирургическое вмешательство

Большинство хирургических операций осуществляется в плановом порядке, что дает возможность пациенту предпринять необходимые действия для получения наилучшего результата. Это предполагает не только более высокое качество помощи, но также предсказуемость ситуации и возможность участвовать в решении вопросов, касающихся здоровья, жизни и будущего пациента. Ниже мы расскажем о том, какие

вопросы следует задавать хирургу, прежде чем дать ИДС на хирургическое вмешательство. Эти вопросы могут быть заданы также врачу другого профиля, когда пациенту необходимо принять решение о согласии на медицинское вмешательство.

...

Все хирургические и нехирургические методы лечения тех или иных заболеваний предполагают как риски, так и положительные результаты. Основная задача врача и пациента – выбрать способ лечения, сопровождающийся минимальным риском и максимальным положительным эффектом лечения.

Первое, о чем следует спросить хирурга, – причины выбора хирургического лечения данного заболевания и возможные альтернативные варианты (иные хирургические и нехирургические методы решения проблем со здоровьем). В отдельных случаях пациент может обойтись без операции, что позволяет избежать хирургического и анестезиологического риска, иными словами, небезопасности двух типов медицинского вмешательства в организм.

Если лечащий врач или иной специалист рекомендует пациенту прибегнуть к хирургическому вмешательству, имеет смысл проконсультироваться по данному вопросу у независимого и квалифицированного специалиста в области лечения конкретного заболевания (второе мнение).

Как уже отмечалось выше, врач обязан дать подробные ответы на все вопросы пациента. Кроме того, все ответы должны быть конкретными и излагаться в доступной для пациента форме.

Если вы задали вопрос и не до конца поняли ответ на него, не стоит стесняться попросить врача пояснить сказанное. В результате многочисленных научных исследований было доказано, что хорошо информированные по вопросу проводимого лечения пациенты значительно реже проявляют неудовлетворенность полученными медицинскими услугами и быстрее выздоравливают.

Помните, что вопросы, задаваемые пациентом врачу, являются не чем иным, как формой реализации своего законного права на информированное добровольное согласие. Отвечать на них – обязанность медицинского работника, непосредственно участвующего в процессе лечения.

Вопросы хирургу

В первую очередь необходимо попросить врача разъяснить смысл предлагаемого хирургического вмешательства. Если в организме планируется удалить или восстановить какой-либо орган, следует поинтересоваться, по каким причинам это необходимо. Для наглядности опытные хирурги, как правило, рисуют схемы предполагаемых операций. Кроме того, существует несколько способов хирургического вмешательства в случае с одним и тем же заболеванием, поэтому нужно спросить, почему выбран именно предлагаемый хирургом способ.

Для проведения любой хирургической операции нужны серьезные причины, угрожающие здоровью пациента. Ряд операций производится с целью уменьшения или ликвидации болевой симптоматики. Другие призваны устранять нарушения нормального функционирования органов. Некоторые операции направлены на уточнение поставленного диагноза.

В обязанности любого хирурга входит объяснение пациенту цели операции. В свою очередь пациент должен задавать все интересующие вопросы и уточнять детали, касающиеся оперативного вмешательства и последующего лечения.

Следует учитывать, что хирургическое вмешательство не всегда является единственным способом лечения заболевания. В ряде случаев пациенту бывает достаточно нехирургических процедур и лекарственных препаратов. Поэтому необходимо выяснить, в чем заключается риск нехирургического лечения и насколько велик риск

оперативного вмешательства. Помните: чем больше вы информированы о положительных и отрицательных сторонах предполагаемого лечения, тем более обоснованным и рациональным будет ваш выбор.

Существует еще один подход к выбору метода лечения. Его суть заключается в наблюдении, в процессе которого пациент совместно с врачом отслеживает динамику развития заболевания во времени. Таким образом, если состояние пациента со временем ухудшается, подтверждается необходимость хирургического вмешательства, если же состояние пациента стабилизируется или улучшается, появляется возможность отложить хирургическое лечение. Стоит поинтересоваться предполагаемым эффектом операции, иными словами, врач должен спрогнозировать результат хирургического лечения. Другой существенный вопрос – как долго будет продолжаться положительный результат хирургического вмешательства. В одних ситуациях эффект оперативного лечения оказывается кратковременным, в других предполагает излечение на всю жизнь, бывает и так, что, через некоторое время пациенту вновь потребуется оперативное вмешательство. При обсуждении ожидаемого результата оперативного вмешательства следует смотреть на вещи реалистически. Пациентам это дается нелегко, поскольку в данном случае речь идет о здоровье и продолжительности жизни, однако о возможных осложнениях следует узнать заранее. Таким образом вам будет проще спланировать дальнейшее лечение.

Как уже говорилось выше, любое оперативное вмешательство предполагает определенную долю риска осложнений и побочных эффектов. Поэтому пациент и врач должны взвесить соотношение риска и ожидаемого положительного эффекта.

Осложнения могут возникнуть перед операцией, во время или после нее. Дело в том, что осложнения представляют собой незапланированные, внезапные реакции (аллергия на анестезию, избыточная кровопотеря, инфекция и т. д.). Однако у некоторых пациентов существует заведомо повышенный риск определенных осложнений, связанный с особенностями сопутствующих заболеваний или получаемой медикаментозной терапией. Многие осложнения могут и должны быть предусмотрены лечащим врачом.

Следует прямо задавать вопросы о возможных осложнениях во время операции и возможных проблемах после нее. Большинство пациентов интересуется, как долго они будут испытывать послеоперационную боль и какими средствами она может быть уменьшена. Следует отметить, что профилактика боли перед операцией и ее минимизация после операции существенно облегчают психологическое состояние больного и способствует его скорейшему выздоровлению.

Получив подробную информацию о риске предполагаемого хирургического вмешательства и возможных осложнениях, пациент имеет право принять решение об отказе от медицинского вмешательства. В этом случае целесообразно спросить у хирурга о возможных последствиях такого решения (будет ли прогрессировать болезнь, будут ли усиливаться боли, может ли быть решена проблема со здоровьем иными методами).

В случае отказа от медицинского вмешательства пациент имеет право получить второе мнение (см. выше), то есть профессиональное суждение по медицинской ситуации пациента еще одного компетентного специалиста. Обращение к другому специалисту позволяет пациенту избежать субъективности лечащего врача, а также исключить его материальную заинтересованность в проведении операции.

Разумеется, в случае крайней необходимости лучшие все же согласиться на оперативное вмешательство. Однако не стоит забывать о том, что операции для хирургов – необходимый опыт работы. Кроме того, когда операции оплачиваются сдельно, стремление врача оперировать является преобладающим, что небезопасно для пациента. Поэтому за рубежом в современных программах медицинского страхования предусмотрено право пациента на получение второго мнения.

В случае необходимости получения платных медицинских услуг при выборе места их проведения рекомендуется руководствоваться информацией о том, в каких медицинских учреждениях работают наиболее квалифицированные врачи, специализирующиеся на конкретном заболевании. Платную медицинскую помощь лучше получать в специализированном центре или клинике, поскольку там ее качество будет существенно выше.

В России такая возможность предоставляется за счет права на консилиум. Следует иметь в виду, что специалисту, который будет давать второе мнение, необходимо предоставить всю информацию, касающуюся результатов ранее проведенной диагностики (амбулаторную и стационарную медицинские карты, рентгенограммы и т. д.). Для пациента особенно важным является опыт врача по проведению данного типа операций. На Западе информация о количестве операций, проведенных каждым хирургом, а также о частоте положительных результатов и осложнений открыта для пациентов. Разумеется, задавать подобные вопросы самому хирургу не совсем тактично. Тем не менее пациент может получить все необходимые сведения у заведующего отделением или заместителя главного врача по лечебной работе.

Один из важнейших вопросов, который неизбежно встает перед каждым пациентом хирурга, – в каком медицинском учреждении делать операцию. Мы уже говорили о том, что существенно отличаются по своим возможностям и квалификации не только отдельные врачи, но и медицинские учреждения.

Оптимальный вариант – оперироваться в клинике, имеющей максимальный опыт по данному виду операций.

Поэтому, если врач сообщает, что необходима операция, это не означает, что ее необходимо делать именно в том медицинском учреждении, где консультируют пациента. Разумеется, объективной информации о качестве медицинских услуг в конкретном медицинском учреждении пациенту не предоставят. Поэтому в данном случае особенно актуальна возможность получить консультацию независимого специалиста.

Особого внимания требует вопрос об обезболивании. При оперативном вмешательстве обезболивание бывает общим (наркоз) и региональным (обезболивается конкретная часть тела). В случае местной анестезии обезболивается участок оперативного вмешательства. У каждого вида анестезии есть свои преимущества и недостатки. Учитывая важность вопроса безопасности обезболивания перед оперативным вмешательством, пациенту следует обсудить его не только с хирургом, но и с анестезиологом, который отвечает за данный вид медицинского вмешательства.

Именно анестезиологу нужно задавать вопросы о возможного побочного действия предлагаемого вида обезболивания. Кроме того, важно, чтобы пациент предоставил анестезиологу сведения о постоянно принимаемых лекарствах, а также об аллергических реакциях на данные препараты.

Хирург обязательно должен рассказать пациенту о том, как долго будет длиться восстановительный период после оперативного вмешательства и какие ощущения будет испытывать пациент. Следует спросить, как долго вы пробудете в стационаре, и потребуются ли после операции какие-либо поддерживающие устройства и приборы.

Важным является вопрос, как быстро вы сможете вернуться к активной жизни и трудовой деятельности. Необходимо также спросить о том, какие факторы могут затянуть процесс выздоровления. Например, какие тяжести нельзя поднимать в течение определенного времени после хирургического вмешательства.

И наконец, один из наиболее актуальных вопросов – оплата медицинских услуг. В зависимости от того, по какой системе оплаты медицинской помощи пациент получает услуги (ОМС, ДМС, бюджетные средства, платные услуги), оплата данных услуг может быть различной. Ниже приведен перечень вопросов, которые следует задать врачу в обязательном порядке:

? какие медицинские услуги и лекарства гарантируются за счет страховых и бюджетных средств;

? какие услуги и лекарства должен оплачивать сам пациент;

? какими платными услугами и лекарственными препаратами следует дополнить обследование и лечение с целью достижения наилучшего результата.

Эти вопросы следует задать не только хирургу, но и эксперту страховой компании, защищающей ваши интересы. Помните, что смысл медицинского страхования заключается в том, чтобы свести к минимуму расходы клиента в случае необходимости получения им медицинской помощи высокого качества.

Право на отказ от медицинского вмешательства

...

Статья 30, часть 8 «Основ»: гражданин или его законный представитель имеет право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения, за исключением случаев, предусмотренных статьей 34 «Основ» («Оказание медицинской помощи без согласия граждан»).

В случае отказа от медицинского вмешательства пациенту или его законному представителю должны быть разъяснены возможные последствия данного отказа. Отказ от медицинского вмешательства оформляется записью в медицинской документации и подписывается пациентом или его законным представителем, а также медицинским работником. Следует отметить, что данный документ должен содержать указание на возможные последствия.

Право на получение информации

...

Статья 31 «Основ»: право на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также на выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья.

Информация о состоянии здоровья пациента в первую очередь важна для него самого. Согласно «Основам» пациент имеет право беспрепятственного и непосредственного знакомства с медицинской документацией, а также право на получение в доступной для него форме достоверной информации о состоянии своего здоровья, в том числе сведений, касающихся результатов обследования, наличия заболевания, его диагноза и прогноза, методов лечения и связанных с ними рисков и т. д.

Законом определено лицо, которое обязано предоставлять данную информацию, – лечащий врач или заведующий отделением. Однако предусмотрено, что ее могут предоставлять «...другие специалисты, принимающие непосредственное участие в обследовании и лечении пациента».

Кроме того, указаны лица, которым предоставляется информация: сам пациент и его законный представитель. Что касается граждан, не достигших 15 лет, а также граждан, признанных в установленном законом порядке недееспособными, сведения о состоянии здоровья предоставляются их законным представителям (родителям, опекунам).

Сведения о состоянии здоровья не могут быть предоставлены пациенту против его воли. Согласно статье 31 «Основ» «в случаях неблагоприятного прогноза развития заболевания информация должна сообщаться в деликатной форме гражданину и членам

его семьи, если гражданин не запретил сообщать им об этом и (или) не назначил лицо, которому должна быть передана такая информация».

Право на получение услуг по ДМС

...

Статья 30, часть 10 «Основ»: право на получение медицинских и иных услуг в рамках программ добровольного медицинского страхования.

Данное право пациента может быть реализовано лишь при условии, что им заключен договор добровольного медицинского страхования. Данный договор предусматривает возможность оказания пациенту дополнительных медицинских услуг (к гарантированным в качестве бесплатной медицинской помощи), а также сервисных услуг, касающихся немедицинского обслуживания пациента. Следует учитывать, что все необходимые детали получения медицинских и сервисных услуг должны быть указаны в тексте договора. В процессе планирования качественной медицинской помощи наиболее существенными деталями договора являются:

- ? порядок госпитализации;
- ? сроки оказания медицинской помощи;
- ? конкретные учреждения и отделения, где будут оказываться медицинские услуги;
- ? уровень квалификации специалистов данных учреждений и отделений.

Кроме того, в договоре может быть уточнен уровень оснащённости медицинских учреждений современным оборудованием, а также получение гарантий того, что в случае необходимости высококачественные методы диагностики и лечения будут осуществляться на базе других медицинских организаций.

При заключении договора добровольного медицинского страхования клиентом должен учитываться один нюанс. Данный документ не должен подписываться клиентом до тех пор, пока его содержание не будет подробно обсуждено с независимым от страховой медицинской организации экспертом (квалифицированным врачом или юристом). Дело в том, что при несоблюдении данного условия пациент, выплатив немалые взносы, с наступлением страхового случая может получить медицинскую помощь, не превышающую гарантированной государством (бесплатной). Поэтому, если вы решите заключить договор добровольного медицинского страхования, обязательно поинтересуйтесь у эксперта, чем качество медицинской помощи, оказываемой по договору ДМС, будет отличаться от качества услуг, предоставляемого в соответствии с ОМС (в конкретном медицинском учреждении).

Право на возмещение ущерба

...

Статья 30, часть 11 «Основ»: право на возмещение ущерба в случае причинения вреда здоровью пациента при оказании ему медицинской помощи.

Ущерб здоровью

Сегодня ни для кого не секрет, что число людей, пострадавших от некачественной медицинской помощи, с каждым годом становится все больше. Поэтому «Основами» предусмотрено право пациента на возмещение вреда, причиненного его здоровью при оказании медицинской помощи.

Право на возмещение ущерба здоровью, причиненного при оказании медицинской помощи, является универсальным правом человека. Его реализация обеспечивает гарантии социально-экономической защиты от последствий медицинских услуг низкого качества.

Следует учитывать, что после 1992 года были внесены существенные изменения как в пенсионное, так и в гражданское законодательство. До этого времени пациент, утративший трудоспособность вследствие некачественной медицинской помощи, получал достаточную для жизни пенсию по инвалидности. В настоящее время наблюдается противоположная ситуация. Государственные пенсии по инвалидности, а также пенсии в связи с утратой кормильца очень низкие.

Гражданин, потерявший здоровье в результате медицинского вмешательства, приведшего, например, к инвалидности, может получать экономическое содержание двумя путями:

? в виде пенсий по инвалидности от государства;

? в виде регулярных платежей по возмещению ущерба от его причинителя.

Новым Гражданским кодексом РФ предусмотрены эффективные механизмы экономической защиты интересов пациента. Это полное возмещение понесенных затрат (как материальных, так и моральных), а также не полученных в будущем заработков. Последнее производится в полном объеме в соответствии с реальными доходами, утраченными пострадавшим. Теперь гражданину не нужно доказывать виновность причинителя ущерба (как было предусмотрено советским Гражданским кодексом), поскольку для получения возмещения достаточно доказать сам факт причинения вреда при оказании медицинской помощи.

Ущерб должен быть возмещен в полном объеме, включая случаи, когда он был причинен услугодателем случайно. Использование права на возмещение ущерба является единственным надежным способом защиты пациентов, пострадавших от некачественной медицинской помощи.

Ущерб имуществу

Под «ущербом имуществу» в данном случае понимаются необоснованные денежные траты при получении государственной медицинской помощи в ОМС.

Первое, что следует выяснить, – какого рода услугу вам предлагают – сервисную или медицинскую. На практике на результат могут повлиять лишь затраты непосредственно на медицинские услуги. В настоящее время участились случаи, когда в рамках платной медицинской помощи медицинские учреждения стремятся получить с пациента деньги за лучший сервис, не включая при этом в договор пункт о качестве самой медицинской помощи. В итоге результаты обследования и лечения оказываются ничем не лучше, чем при их осуществлении в рамках государственной программы страхования.

Единственным положительным фактором является психологический: пациент получает медицинские услуги в комфортных условиях. Кроме того, довольно часто государственные медицинские учреждения требуют оплаты обследования и лечения, которые должны предоставляться пациенту бесплатно. В качестве объяснения причины этого медицинские работники приводят довод о том, что медицинское учреждение испытывает недостаток средств. При этом возникает вопрос: почему пациент, а не собственник данного медицинского учреждения должен оплачивать последствия противоречащей законодательству здравоохранительной политики.

Если пациенту государственного учреждения требуется лечение и обследование, его лечащий врач обязан организовать все требующиеся лечебно-диагностические мероприятия, исходя из возможностей медицинского страхования и медицинских услуг, оплачиваемых из бюджета. История болезни должна содержать соответствующие записи. При получении у пациента информированного добровольного согласия врач должен

сообщить ему о том, какими медицинскими ресурсами, необходимыми в данном случае, располагает данная организация, а какими не располагает.

Следует учитывать, что отсутствие возможности диагностики и лечения в данном учреждении не означает, что они должны быть платными. Как правило, все необходимые услуги могут быть предоставлены пациенту в специализированных городских и федеральных медицинских центрах. Деятельность данных центров финансируется из средств обязательного медицинского страхования и бюджета.

Поэтому врач обязан предоставить пациенту направление в то медицинское учреждение, где ему могут быть оказаны необходимые услуги. При этом все медицинские мероприятия должны осуществляться за счет государственных средств.

Врач может рекомендовать пациенту воспользоваться платными медицинскими услугами, но только из числа тех, которые не обеспечивает Программа государственных гарантий медицинской помощи. Перечень подобных услуг должен быть утвержден руководителем медицинского учреждения и легко доступен для ознакомления.

Особенно неприятны ситуации, когда под предлогом большой очереди на то или иное обследование или нехватки средств в учреждении врач настоятельно рекомендует пациенту получить необходимую услугу на платной основе. В данном случае необходимо уточнить у должностного лица медицинского учреждения или в страховой медицинской организации, действительно ли очередь столь велика, что возникает необходимость оплачивать гарантированную государством услугу. Помните: все платные услуги в государственном медицинском учреждении являются незаконными. Иными словами, таким образом врачи зарабатывают дополнительные средства (как правило, лично для себя).

Если вы все же вынуждены заплатить, внося деньги в кассу, оставьте себе чек и не отдавайте его, под каким бы предлогом он ни требовался врачу. Следует помнить, что только после предъявления чека в страховую компанию, последняя вернет вам указанную там сумму.

Учитывая вышесказанное, у вас может возникнуть закономерный вопрос: как поступить, если уже пришлось внести деньги в страховую компанию? В этом случае пациент или его законный представитель должен в кратчайшие сроки обратиться в страховую компанию. Для этого туда должно быть отправлено письменное заявление о факте взимания с пациента денежных средств во время лечения, содержащее требование возврата средств, затраченных при получении медицинских услуг в рамках ОМС.

...

Если вы в течение месяца не получили ответа от страховой организации, стоит задуматься о ее смене. Страховая организация должна защищать интересы пациента. Если же она этого не делает, имеет смысл письменно обжаловать ее бездействие.

К заявлению должны быть приложены копии финансовых документов, подтверждающих факт траты денежных средств на оплату услуг, препаратов, изделий и т. д. (чек, приходный кассовый ордер, договор на оказание платных услуг). Согласно действующим правилам страховая организация после получения данных документов должна в течение 20 дней со дня регистрации провести медико-экономическую экспертизу. Акт экспертизы направляется руководителю страховой медицинской организации (не позднее 3 дней после его подписания экспертом) с целью подписания и вынесения решения о страховой выплате или отказе в удовлетворении данного требования.

Решение выносится не позднее 5 рабочих дней с момента подписания акта медико-экономической экспертизы. После этого в 3-дневный срок письменное уведомление о принятом решении направляется заявителю и руководителю медицинского учреждения.

Следует отметить, что в случае получения отказа в удовлетворении требований о выплате компенсации за неправомерно понесенные расходы пациент имеет право обжаловать данное решение в Территориальном фонде ОМС (в течение 1 месяца).

Для этого в адрес фонда нужно отправить заявление с просьбой о пересмотре решения страховой организации, копию письменного уведомления об отказе в удовлетворении данного требования, а также копию акта медико-экономической экспертизы.

Что касается страховой выплаты, она производится в срок не позднее 10 рабочих дней со дня принятия решения. Способ расчета (наличный или безналичный) определяется в соответствии с договоренностью гражданина и страховой организации.

Право на допуск законного представителя

...

Статья 30, часть 12 «Основ»: право на допуск к пациенту адвоката или иного законного представителя для защиты его прав.

Нельзя не сказать, что данное право сформулировано в категориях, не полностью соответствующих современному гражданскому законодательству. Дело в том, что Гражданский кодекс в своем нынешнем виде действует только с 1996 года. Поэтому принципы представительства граждан в сфере медицинской помощи, изложенные в «Основах», существенно отличаются от сегодняшней правовой ситуации.

Например, адвокат не относится к законным представителям. Согласно действующему законодательству законными представителями пациента могут быть родители несовершеннолетних и опекуны недееспособных лиц. Иными словами, адвокат – это представитель по закону (статья 185 ГК РФ). Представителем по закону может также являться любое другое лицо, имеющее соответствующую доверенность, выданную пациентом.

Таким образом, данное право пациента должно быть сформулировано как право на допуск адвоката или иного представителя по закону для защиты его прав. Представителями по закону могут быть и законные представители (родители несовершеннолетних, опекуны недееспособных граждан), а также лица, получившие от пациента доверенность, в том числе и адвокат.

Суть данного права заключается в том, что лицо, обладающее юридическим статусом представителя совершеннолетнего гражданина, в отличие от его родственников и других людей, имеет право беспрепятственного доступа к нему. Для подтверждения данного статуса необходима письменная доверенность от пациента.

Что касается других лиц, их доступ к пациенту может быть ограничен медработниками и должностными лицами. Например, если пациент находится в реанимации, в условиях карантина или в такое время суток, когда не осуществляется допуск посетителей в медицинское учреждение.

Обсуждаемое право снимает с законного представителя большинство ограничений, действующих в отношении не имеющих доверенности посетителей.

Право на допуск законного представителя необходимо, поскольку от возможности увидеть реальную медицинскую картину и получить информацию из первых рук может зависеть здоровье и жизнь человека.

Право на духовную поддержку

...

Статья 30, часть 13 «Основ»: право на допуск к пациенту священнослужителя, а в больничном учреждении предоставление условий для отправления религиозных обрядов, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок больничного учреждения.

В настоящее время законодательство признает ценность не только физической жизни человека, но и его души. Согласно «Основам» необходимость лечения заболеваний тела в ряде случаев нуждается в одновременном врачевании болезней духа. Как правило, это требует срочного привлечения специалиста в этой области – священнослужителя.

...

Появление в российском законодательстве права на духовную поддержку свидетельствует о движении российской правовой культуры в направлении европейских гуманистических стандартов. Политическая деятельность в области обеспечения прав пациентов в Европе регулируется «Декларацией о политике в области обеспечения прав пациента в Европе». Данным документом установлено, что «каждый человек имеет право иметь собственные моральные и культурные ценности, религиозные и философские убеждения» (пункт 1.5). «В процессе лечения и ухода пациент имеет право на поддержку семьи, родственников и друзей, а также на духовную и пастырскую помощь» (пункт 5.9).

Благодаря «Основам» стала возможной реализация конституционного права на пастырскую помощь, на свободу исповедания своего Творца (статья 28 Конституции РФ). Данное право дает пациенту возможность беспрепятственно встречаться со священнослужителем в любое время суток. Следует отметить, что законодательство настоятельно рекомендует руководителям медицинских учреждений способствовать реализации пациентами права вероисповедания.

Действующая формулировка данного права предполагает защищаемую законом возможность обеспечения проведения религиозных обрядов. Согласно закону для этого пациентам и священнослужителям должны предоставляться отдельные помещения. Единственным исключением являются случаи, когда подобные действия могут привести к нарушению нормальной работы больничного учреждения.

Есть все основания предполагать, что обсуждаемое право говорит о возрождении многовековых традиций медицинской культуры в России, основывающейся на осознании первичности духовной сферы человека и неразделимости лечения физического и духовного.

Право непосредственного знакомства с медицинской документацией

...

Статья 31, часть 4 «Основ»: право непосредственного знакомства с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получения консультаций по ней других специалистов.

Данное право пациента предполагает возможность без ограничений получать документы, содержащие информацию о состоянии его здоровья, диагнозе, обследовании и лечении для ознакомления, делать выписки, снимать копии, показывать любым лицам. Таким образом, пациент может в любой момент проконтролировать качество лечебно-диагностического процесса посредством привлечения независимых специалистов.

Следует учитывать, что пациент имеет право, ознакомившись с содержимым истории болезни, требовать дополнения ее не отраженной там информацией, а также,

чтобы конфиденциальные сведения, предоставленные им врачу и не играющие большой роли в данной медицинской ситуации, были устранены из данного документа. Кроме того, благодаря данному праву пациент или его законный представитель имеет возможность сделать выводы о том, насколько тщательно и грамотно ведется история болезни и в какой степени отраженная там картина соответствует истинному положению вещей.

Порядок ознакомления пациента с историей болезни регулируется статьей 31 «Основ», устанавливающей право пациента «непосредственно знакомиться с медицинской документацией, отражающей состояние его здоровья, и получать консультации по ней других специалистов. По требованию гражданина ему предоставляются копии медицинских документов, отражающих состояние его здоровья, если в них не затрагиваются интересы третьей стороны».

Выражение «по требованию» в данном контексте означает в ответ на письменное заявление пациента (или его законного представителя, доверенного лица) на имя руководителя медицинского учреждения, где пациент проходит курс лечения. Следует отметить, что данное заявление не требует указания причины, по которой пациент хочет ознакомиться с историей болезни. Получение данной информации – его законное право, а реализация любого законного права не предполагает отчета о том, по какой причине правообладатель решил использовать то или иное право, защищаемое законом.

В ответ на заявление пациента ему должна быть предоставлена копия конкретного документа (отдельного документа, части медицинской карты, медицинской карты полностью), пронумерованная (для многостраничного документа) и заверенная подписью и печатью руководителя медицинского учреждения.

Срок изготовления копии запрашиваемого медицинского документа не должен превышать 30 дней. В случае отказа руководителя медицинского учреждения в предоставлении пациенту запрашиваемых сведений руководитель медицинского учреждения, согласно статье 5.39 Кодекса РФ об административных правонарушениях, должен быть оштрафован. Если отказ руководителя медицинского учреждения привел к неблагоприятным последствиям для здоровья пациента, он становится ответчиком, обязанным возместить пациенту весь возникший ущерб здоровью.

Особенно важным моментом права на непосредственное знакомство с медицинской документацией является возможность оценить качество проводимого обследования и лечения с помощью независимых специалистов. Это, в первую очередь, обращение к внешним экспертам по истории болезни. Реализуя данное право, пациент получает возможность принимать непосредственное участие в контроле за качеством лечебно-диагностического процесса.

Право обжалования неправомерных действий

...

Статья 30, часть 14 «Основ»: право на обращение с жалобой непосредственно к руководителю или иному должностному лицу лечебно-профилактического учреждения, в котором ему оказывается медицинская помощь, в соответствующие профессиональные медицинские ассоциации и лицензионные комиссии либо в суд в случаях нарушения его прав.

Письменная жалоба представляет собой официальное обращение гражданина к конкретному должностному лицу. Согласно законодательству это лицо обязано не только отреагировать на заявление своими действиями, но также ответить гражданину, какие меры были приняты по сути обращения. Ответ оформляется в письменной форме в течение месяца. Иными словами, реализация данного права предполагает, что должностные лица обязаны не только действовать, но также предоставлять пациенту отчет о проделанной работе.

...

Задачей каждого уважающего себя человека является повышение своей правовой грамотности, поскольку только таким образом можно отстаивать свои интересы. Основным инструментом защиты собственных интересов является грамотно оформленная жалоба, написанная в соответствии с нормами законодательства.

Необходимо помнить, что только письменное обращение на имя должностного лица, содержащее подробную конкретную информацию, вопросы и четко сформулированные требования, а также напоминающее об ответственности за невыполнение должностным лицом его прямых обязанностей (в данном случае бездействие), даст положительный результат. Дело в том, что только юридически грамотные действия гражданина позволяют ему аргументировано и уважительно общаться с чиновником.

Практика показывает, что правовая грамотность пациента позволяет представителям государственной власти относиться к гражданам не как к полуграмотной массе, а как к образованным людям, с которыми необходимо обращаться корректно и профессионально.

Характерной особенностью жалобы является то, что согласно законодательству в ответ на ее подачу начинается административный процесс (например, суд), сопровождающийся действиями должностных лиц, подключением к работе специалистов, созданием и регистрацией документов. Из совокупности вышеперечисленных действий складывается достаточно четкое представление о том, кто и в какой степени выполняет свои должностные обязанности.

Поэтому жалоба должна восприниматься пациентом как эффективный инструмент защиты своих правовых интересов. В случае нарушения того или иного права гражданина у него есть лишь две возможности, имеющие законодательное обоснование. Следует учитывать, что в области здравоохранения более эффективен внесудебный механизм.

Как правильно подать жалобу

В сфере здравоохранения обжалование действий и бездействий ответственных лиц является первым шагом к тому, чтобы последние начали действовать в интересах пациента, то есть обжалование представляет собой механизм защиты ущемленного права пациента.

В судебном порядке возможно обжалование действий любого лица (физического или юридического), являющегося услугодателем, а также должностного лица любого уровня. В случае внесудебного обжалования жалоба подается вышестоящему лицу (заведующий отделением, главный врач, начальник районного отдела здравоохранения, председатель Комитета по здравоохранению, министр) или в надзорный орган (Федеральная служба надзора в сфере здравоохранения и социального развития, прокуратура, профессиональная медицинская ассоциация).

Жалоба также может быть подана в организации, уполномоченные защищать интересы пациентов (страховые медицинские организации, территориальный фонд ОМС, Общество защиты прав потребителей).

В том случае, если жалоба относится к действиям медицинского работника, первый адресат, которому она должна быть направлена, – главный врач данного медицинского учреждения. Следует отметить, что одна жалоба может быть направлена сразу в несколько или во все инстанции по защите прав пациентов. Исключением является подача жалобы Уполномоченному по правам человека Российской Федерации, поскольку он принимает жалобы лишь при условии, что вопрос был рассмотрен в судебном порядке, но гражданин требует обжалования принятого решения.

Необходимо помнить, что с 1999 года преобразованы функции прокуратуры Российской Федерации. В соответствии с изменениями законодательства вопрос контроля

за соблюдением прав пациентов теперь относится к ее компетенции. Согласно части 2 статьи 1 Федерального закона «О прокуратуре Российской Федерации» прокуратура осуществляет: «...надзор за соблюдением прав и свобод человека и гражданина федеральными министерствами, государственными комитетами, службами и иными федеральными органами исполнительной власти, представительными (законодательными) и исполнительными органами субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, органами военного управления, органами контроля, их должностными лицами, а также органами управления и руководителями коммерческих и некоммерческих организаций».

Для того чтобы подача жалобы привела к желаемому результату, необходимо соблюсти несколько важных условий.

Обоснованность жалобы характеризуется двумя необходимыми составляющими – юридической и фактической. Юридическая обоснованность предполагает наличие в жалобе указаний на ущемленные права и интересы гражданина. Данный раздел жалобы желателен, однако, поскольку гражданин не всегда может его грамотно сформулировать, он может отсутствовать.

Фактическая обоснованность жалобы обязательна, поскольку документ должен содержать конкретные факты, свидетельствующие о нарушении прав гражданина. Помимо этого, следует указать, кто, где, когда и каким образом совершил противоправные действия.

Своевременность жалобы. Следует помнить, что чем раньше подана жалоба, тем более вероятна возможность достижения положительного результата. Если же о правонарушении стало известно спустя некоторое время, все же имеет смысл подать жалобу.

Письменная форма жалобы обязывает должностное лицо ответить пациенту в письменной форме в течение месяца. Жалоба должна быть подписана (Ф. И. О. полностью), содержать адрес и телефон заявителя. В том случае, если жалоба посылается не по почте, лучше подготовить два экземпляра. Первый экземпляр следует отдать секретарю главного врача либо самому главному врачу, на втором нужно получить подпись секретаря (с указанием входящего регистрационного номера и даты) или главного врача (с пометкой «получил» и указанием даты).

Регистрация жалобы. Не следует поддаваться на уговоры секретаря не регистрировать жалобу в журнале входящей документации, поскольку в этом случае у вас не будет доказательств, что вы ее вообще подавали. Кроме того, если нет жалобы, нет и ситуации, которую необходимо решать. Как показывает практика, в настоящее время без документальных доказательств невозможно решить ни одного серьезного вопроса.

...

Желательно, чтобы полный объем жалобы не превышал 1,5–2 страниц печатного текста, поскольку в противном случае он становится менее конкретным и трудночитаемым.

Соглашаться на отказ от подачи письменной жалобы можно лишь при условии полной уверенности в том, что ваша проблема уже решена. Если у вас есть время, можно направить жалобу заказным письмом с уведомлением о вручении. В число должностных обязанностей главного врача входит ежедневный просмотр входящей документации и ее визирование с указанием лиц, обязанных решить изложенные проблемы в определенный срок (также указывается в письменной форме).

Не стоит опасаться, что подача письменной жалобы усугубит ситуацию. В случае обоснованности жалобы большинство медицинских работников примет ее как должное. Чтобы быть уверенным, что жалоба обоснованна, имеет смысл проконсультироваться с квалифицированным юристом.

11. Основные действующие лица в процессе оказания медицинской помощи



Лечащий врач. Правовой статус лечащего врача определен статьей 58 «Основ». Лечащий врач – это медицинский работник, оказывающий помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в медицинском учреждении. Он назначается по выбору пациента или руководителя медицинского учреждения (его подразделения).

В обязанности лечащего врача входят организация своевременного и качественного обследования и лечения пациента, предоставление полной информации о состоянии его здоровья, приглашение независимых консультантов или созыв консилиума по требованию пациента или его законного представителя. Следует отметить, что рекомендации консультантов могут быть реализованы только после согласования с лечащим врачом. Исключением являются случаи, угрожающие жизни пациента.

Лечащим врачом выдается лист нетрудоспособности на срок до 30 дней. Если пациент потребует смены лечащего врача, последний должен содействовать пациенту в выборе нового врача. Лечащий врач имеет право по согласованию с руководителем медицинского учреждения отказаться от наблюдения и лечения пациента, если это не может послужить угрозой здоровью и жизни пациента, в случае несоблюдения пациентом врачебных предписаний или правил внутреннего распорядка данного медицинского учреждения.

Лечащим врачом не может быть врач, обучающийся в медицинском вузе или в учебном заведении последипломного профессионального образования. Согласно статье 54 «Основ» исключение составляют случаи, когда врач работает в данном учреждении по трудовому договору и под контролем сотрудника, ответственного за его профессиональную квалификацию.

В число обязанностей лечащего врача входит не только организация лечебно-диагностического процесса. Разумеется, в его компетенцию не входит создание всех требующихся для оказания качественной медицинской помощи материально-технических и кадровых условий. Обеспечение врача всеми необходимыми для работы диагностическими и лечебными средствами – прямая обязанность его работодателя (медицинской организации). Деятельность работодателя должен обеспечивать собственник медицинской организации. В большинстве случаев это государство.

Следует отметить, что в случае причинения вреда здоровью пациента гражданско-правовая ответственность ложится не на врача, а на медицинскую организацию. Однако согласно статье 68 «Основ» при возмещении юридическим лицом ущерба пациенту врач не освобождается от дисциплинарной, административной и уголовной ответственности. В соответствии с Трудовым кодексом дисциплинарная ответственность может быть представлена в одной из следующих форм:

- ? замечание;
- ? выговор;
- ? строгий выговор;
- ? увольнение.

Административная ответственность лечащих врачей действующим законодательством не предусмотрена. Что касается уголовной ответственности врачей, с 1996 года согласно части 2 статьи 109 и статье 118 УК РФ, она предусматривается за причинение вреда жизни и здоровью граждан в результате ненадлежащего выполнения своих профессиональных обязанностей. В данном случае подразумеваются случаи наличия профессиональной некомпетентности и небрежности.

Благодаря введению в законодательство вышеназванных статей в значительной степени повысилась не только уголовная, но и гражданско-правовая ответственность медицинских работников. В настоящее время гражданин, пострадавший от некачественной медицинской помощи, согласно нормам Уголовно-процессуального кодекса РФ, имеет право в рамках гражданского иска в уголовном процессе возлагать ответственность как на юридическое, так и на физическое лицо (непосредственно виновного медицинского работника).

Заведующий отделением медицинского учреждения – врач и одновременно должностное лицо, в значительной степени влияющее на качество медицинской помощи, оказываемой в данном медицинском учреждении. Заведующий отделением принимает непосредственное участие в обследовании и лечении каждого пациента отделения. Как в стационаре, так и в поликлинике заведующий отделением консультирует лечащих врачей отделения и контролирует качество их работы.

В соответствии с административным порядком заведующему отделением подчиняются все лечащие врачи отделения. Как правило, на эту должность назначают опытных и квалифицированных специалистов с большим стажем работы. Все важные решения в отношении здоровья пациентов лечащие врачи согласовывают с заведующим отделением.

В обязанности заведующего отделением входит контроль качества медицинской помощи, оказываемой всеми врачами, работающими у него в подчинении, решение вопросов экспертизы, консультативные обходы всех находящихся на лечении пациентов, осмотр вместе с лечащими врачами больных с наиболее сложным течением заболевания.

Поэтому любой вопрос, который пациенту не удастся решить с лечащим врачом, должен быть доведен до сведения заведующего отделением пациентом или самим

лечащим врачом. Необходимо учитывать, что одной из профессиональных обязанностей заведующего отделением является сотрудничество в интересах пациента с другими подразделениями медицинского учреждения. Данную функцию может осуществлять также заместитель главного врача по лечебной работе.

Согласно статье 30 «Основ» при нарушении прав пациента последний имеет право обратиться с жалобой к заведующему отделением или иному должностному лицу (главный врач, его заместитель) медицинского учреждения, в котором он находится на излечении.

Главный врач. Знание любым пациентом перечня прав и обязанностей главного врача является очень важным. Дело в том, что это должностное лицо является полноправным руководителем, контролирующим процесс взаимодействия пациента и медицинской организации. Следует учитывать, что в негосударственных медицинских организациях данная должность может называться по-другому: директор, президент и т. д.

При этом правовой статус президента и директора не отличается от правового статуса главного врача. Отличие состоит лишь в том, что руководители негосударственных медицинских организаций не подчиняются в административном порядке органам управления здравоохранения. В том случае, если медицинский работник ущемляет права пациента, главный врач обязан защитить интересы последнего (часть 14 статьи 30 «Основ»).

При условии причинения вреда здоровью пациента в результате оказания некачественной медицинской помощи медицинское учреждение в лице главного врача является ответчиком по иску. Любые сложности, возникающие во время нахождения пациента в медицинском учреждении, разрешаются главным врачом. Именно по причине возложенной ответственности на должность главного врача назначается квалифицированный и опытный специалист, подготовленный в сфере организации здравоохранения.

На основании вышесказанного возникает закономерный вопрос: заинтересован ли главный врач в выявлении фактов некомпетентности своих подчиненных? Для того чтобы узнать ответ на этот вопрос, обратимся к «Должностной инструкции главных врачей», пункт 1, раздел 6: «Главный врач несет персональную ответственность за некачественную работу и ошибочные действия, как свои, так и своих подчиненных». На первый взгляд такая ситуация может показаться выгодной для пациента, ведь вышеназванный документ делает акцент на высокую ответственность в сфере здравоохранения.

Однако с юридической точки зрения это неверный подход. Дело в том, что человек не может нести ответственность за чужие ошибочные действия или недобросовестность. Это противоречит Конституции и первому принципу юридической ответственности, в соответствии с которым человек должен нести ответственность только за свои противоправные действия. Поэтому такая система ответственности ключевого должностного лица системы охраны здоровья не обеспечивает достаточную защищенность пациентов.

Неся ответственность за ошибки каждого из своих подчиненных, главный врач будет вынужден либо действовать в интересах пациентов, либо закрывать глаза на промахи подчиненных. В первом случае главный врач будет активно выявлять ошибки и недоработки, обсуждать их в узком профессиональном кругу и наказывать виновных. Однако не стоит забывать, что при таком подходе главный врач будет лично отвечать за каждую ошибку согласно вышеприведенному действующему документу. Таким образом, по определению сути ответственности, главный врач должен быть наказан.

Такая позиция главного врача позволяет рядовым работникам предъявлять обоснованные требования (создание надлежащих условий для качественной работы, обеспечение современным оборудованием, лекарственными препаратами, достаточным количеством вспомогательного персонала и т. д.). Как известно, в настоящее время

большинство государственных медицинских учреждений не имеет возможности выполнять перечисленные требования, хотя они абсолютно правомерны.

Что касается второго варианта, он заключается в том, что главный врач будет прикрывать подчиненных и любыми способами избегать распространения информации, подрывающей репутацию медицинского учреждения. Иными словами, информация не будет доходить до вышестоящих инстанций, а также до других пациентов и их законных представителей. Данный вариант может устраивать главного врача, поскольку в случае сокрытия факта профессиональных нарушений не будет оснований для наказания свыше и претензий со стороны пациентов и их родственников.

И в результате грубейших врачебных ошибок не страдает никто, кроме пациента. Не нужно забывать и о профессиональной солидарности медицинских работников в случае претензий пациентов. Данный феномен хорошо известен во всем мире и носит название «защищающаяся медицина».

Какой из двух путей предпочитает большинство главных врачей – вопрос непростой. Однако, если учесть, что второй существенно облегчает жизнь медицинских работников во главе с начальником, ответ напрашивается сам собой. Поэтому пациент и его законный представитель должны понимать, что, столкнувшись с теми или иными проблемами, требующими вмешательства главного врача, в лице последнего они могут встретить как защитника интересов пациента, так и «доброе начальство», отстаивающего своих подчиненных и репутацию медицинского учреждения.
