

РИСКИ СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

О. Ю. Красильников

*Саратовский национальный исследовательский
государственный университет им. Н. Г. Чернышевского, Россия*
E-mail: ok-russia@yandex.ru

В статье рассматриваются проблемы риска страхования профессиональной ответственности медработников. Исследуется опыт развитых стран в данной области. Представлены основные виды рисков, врачебных ошибок, а также типов страхователей. Дано определение объекту страхования и страховому случаю. Автор делает вывод о недостаточности и большом потенциале развития данного вида страхования, особенно в период пандемии коронавируса.

RISKS OF PROFESSIONAL LIABILITY INSURANCE OF MEDICAL WORKERS

O. Y. Krasilnikov

The article deals with the problems of the risk of insurance of professional liability of medical workers. The experience of developed countries in this area is studied. The main types of risks, medical errors, as well as types of policyholders are presented. The definition of the object of insurance and the insured event is given. The author concludes that this type of insurance is insufficient and has a great potential for development, especially during the coronavirus pandemic.

В современных условиях повышенных рисков в связи с пандемией коронавируса COVID-19, все больше возникает необходимость страхования профессиональной ответственности медицинских работников. С одной стороны, усиливается риск заражения самих медработников, работающих с инфицированными больными. С другой стороны, растет риск возникновения врачебной ошибки, повлекшей ухудшение здоровья и даже смерть пациента.

В настоящее время на врачей, как и на других граждан России, распространяется действие гражданского и уголовного законодательства, предусматривающего ответственность за нанесения вреда здоровью, а также за причинение морального и имущественного ущерба другим лицам. Подобная ответственность сводится к выплате финансовой компенсации, соответствующей сумме нанесенного ущерба. Уголовное наказание в правоприменительной практике встречается крайне редко по причине трудностей сбора доказательной базы. Медицинский работник в процессе осуществления профессиональной деятельности постоянно подвергается риску подобных санкций. Дальнейшее развитие передовых медицинских технологий как не странно только увеличивают данный риск, предъявляя все более высокие требования к уровню квалификации врачей, среднего и младшего медперсонала. Нередки случаи сложно предсказуемых аллергических реакций организма пациентов, симптомы заболеваний не всегда носят явно выраженный характер, применение высокотехнологичных

методов диагностики может представлять потенциальную опасность для больных.

Немаловажным фактором увеличения риска наступления профессиональной ответственности медицинских работников является расширение осведомленности пациентов о своих правах, повышение их требовательности к соблюдению врачебной этики, доступность юридической и адвокатской помощи.

По причине недостаточной статистики указанных случаев в России, а также сложности актуарных расчетов обратимся к зарубежному опыту. В результате анализа историй болезни опубликованных в «Бритиш Медикал Журнал» (British Medical Journal), английские медики допускают в своей работе просчеты, которые становятся причиной смерти почти 70 тыс. пациентов больниц ежегодно. Таким образом, от неправильного поставленного диагноза или лечения страдает каждый двадцатый пациент.

В Западной Европе медики живут под постоянной угрозой применения к ним судебных исков, что отражается на росте страховых тарифов. За последние 12 лет тарифы увеличились на 400% до такой степени, что некоторые врачи вынуждены уплачивать годовую страховую премию в размере 21 тыс. евро. Однако даже это не спасает страховые компании от убытков при страховании ответственности медицинских работников. Так, в США в конце 90-х годов прошлого века разразился настоящий кризис, когда за шесть лет с 1996 по 2001 годы потери страховщиков от страхования профессиональной ответственности врачей возросли с 289 до 3002 млн. долларов. Многие американские страховые компании стали отказываться от проведения данного вида страхования, а остальные увеличили тарифы, что потребовало вмешательства государства.

В апреле 2003 года Президент США Д. Буш пытался ограничить размеры судебных исков против врачей по фактам медицинских ошибок суммой в 250 тыс. долларов. Однако закон не получил поддержки сената. По оценке Института медицины США, в стране ежегодно от врачебных ошибок умирают от 44 до 98 тыс. человек. Каждому десятому американскому врачу бывшие пациенты предъявляют судебные иски, а средний размер компенсаций вырос с 1,14 млн. долларов США в 1994 г. до 3,9 млн. в 2001 г. [1, с. 367].

Плата за полис страхования ответственности устанавливается в зависимости от средних доходов медработника и степени риска нанесения ущерба больному, связанному с той или иной врачебной специальностью. Традиционно специальностями, связанными с наибольшим страховым риском, являются акушерство, гинекология и хирургия. К специальностям со средней степенью риска относятся семейные врачи и врачи общей практики. С наименьшим риском связана работа психиатров.

Различают следующие виды врачебных ошибок:

- лечебно-технические (недостаточное для постановки правильного диагноза обследование пациента);
- диагностические (неправильный диагноз);
- организационные (плохо организованы рабочее место и процесс лечения);

- лечебные (неверный выбор средств и методов лечения заболевания);
- ошибки в поведении;
- неправильное ведение документации.

Согласно статистике, на первом месте среди факторов увеличения профессиональных рисков при оказании медицинской помощи стоят дефекты лечения, затем идут дефекты организации медпомощи и, наконец, дефекты диагностики. В США ежегодно от неадекватных необходимому лечению медицинских процедур погибает около 100 тыс. больных. В Германии как одной из самых благополучных стран эта цифра составляет 25 тыс. человек. Официальная статистика врачебных ошибок в России не ведется. По неофициальным данным эта цифра может достигать 200–300 тыс. погибших россиян за год [2].

По условиям добровольного страхования профессиональной ответственности медработников страхователями могут выступать:

- юридические или физические лица, возмещающие вред, причиненный их работниками, исполняющими трудовые (служебные или должностные) обязанности по трудовому или гражданско-правовому договору;
- физические лица, возмещающие вред, причиненный при исполнении ими своей профессиональной (трудовой) деятельности.

Объектом страхования являются имущественные интересы, связанные с обязанностью медицинского работника возместить вред, причиненный пациентам в результате невыполнения или ненадлежащего исполнения им своих профессиональных обязанностей. При этом под ущербом понимаются расходы потерпевшего на лечение и реабилитацию, дополнительное питание, приобретение медикаментов и утраченная пациентом часть заработка, которая не компенсируется пенсиями и пособиями, назначенными ему в связи с переходом на инвалидность. В случае смерти потерпевшего ответственность наступает перед его родственниками.

Страховым случаем является потеря здоровья или жизни, в том числе вступившее в силу решение суда, устанавливающее имущественную ответственность медицинского работника и влекущее за собой возникновение у страховщика необходимости произвести страховую выплату.

Страхование профессиональной ответственности медицинских работников является эффективным механизмом защиты интересов врача и пациента. По данным страховщиков на 2018 год только в 6–7% медицинских организаций заключают договора профессиональной ответственности в отношении своего учреждения и работающих в нем медработников. Однако ситуация начинает исправляться. Для сравнения, в 2010 году застрахованы были только 2% медучреждений [3].

В условиях пандемии коронавируса многие страховые компании стали предлагать российским гражданам соответствующий страховой продукт, в частности «Росгосстрах», «Альфа Страхование», «Согласие», «Ренессанс Страхование» и другие. С одной стороны, это, казалось бы, уменьшает риски профессиональной ответственности медицинских работников. С другой стороны, данный риск может расти вследствие широкого распространения заболева-

ния. При этом увеличивается необходимость страхования жизни и здоровья самого медперсонала, выявляющего и лечащего COVID-19. Все это подчеркивает актуальность развития теории и методологии медицинского страхования как обязательного, так и добровольного. Большую роль здесь играет разработка соответствующего аппарата математического и компьютерного моделирования, а также программного обеспечения учета возможных рисков, сбор релевантной статистической информации особенно в области актуарных расчетов.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Шинкаренко И. Э.* Страхование ответственности: справочник. 2-е изд., испр. и доп. М. : Анкил, 2006. 416 с.
2. Статистика врачебных ошибок. [Электронный ресурс]. URL: <https://vawilon.ru/statistika-vrachebnyh-oshibok> (дата обращения: 10.09.2021).
3. *Карпова О.* Страхование профессиональной ответственности врачей: норма в развитых странах, но редкость в России. [Электронный ресурс]. URL: <https://zen.yandex.ru/media/id/5b6af02185904900aa272547/strahovanie-professionalnoi-otvetstvennosti-vrachei-norma-v-razvityh-stranah-no-redkost-v-rossii--5b6af58e995e0f00add15f97> (дата обращения: 11.09.2021).