



# Опыт защиты прав пациентов на лекарственное обеспечение в суде

На примере иска к ГБУ «Кетовская ЦРБ»  
(Курганская область), отказ в выписке инсулинов ребенку-инвалиду

# При обращении в Поликлинику по месту жительства законный представитель пациента получил отказ в выписке льготного рецепта на лекарственные средства



1. Ребенок имеет статус – инвалид
2. Ребенок имеет диагноз инсулинозависимый сахарный диабет
3. В амбулаторной карте зафиксированы назначения лекарственных средств врача специалиста – эндокринолога



## Документы-гаранты бесплатной медицинской помощи:

**Конституция РФ. Глава 2. Права и свободы человека и гражданина.**

**Статья 41.**

Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений.

**323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» Ст. 19, п.2**

Каждый имеет право на медицинскую помощь в гарантированном объеме, оказываемую без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи.

**Ст. 80. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

...П.3. При оказании медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи не подлежат оплате за счет личных средств граждан:

- 1) оказание медицинских услуг, назначение и применение лекарственных препаратов, включенных в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, медицинских изделий, компонентов крови, лечебного питания, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, по медицинским показаниям в соответствии со стандартами медицинской помощи;
- 2) назначение и применение по медицинским показаниям лекарственных препаратов, не входящих в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов, - в случаях их замены из-за индивидуальной непереносимости, по жизненным показаниям...



# Нормативные документы о льготе на лекарственное обеспечение:

- Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 29.12.2017) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
- Федеральный закон от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи»  
Перечень групп населения, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно
- Постановление Правительства РФ от 30 июля 1994 г. N 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения"
- Распоряжение Правительства Российской Федерации от 23 октября 2017 г. № 2323-р
- Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1175н (ред. от 21.04.2016) "Об утверждении порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета...



# Причина отказа

Решение врачебной

КОМИССИИ

ГБУ «Кетовская ЦРБ»

# Алгоритм действий пациента/ законного представителя

1. Заявление на имя главного врача ЛПУ (запрос на пояснения в связи с чем получен отказ в выписке рецепта)
2. Получение ответа по п.1
3. Заявление на имя главного врача о предоставлении протокола врачебной комиссии (ВК)
4. Получение Протокола ВК
5. Анализ Протокола ВК: функции, состав ВК, соответствие НПА - данная ВК не соответствует, т.е решение ВК незаконно
6. Во время «переписки» обращение за рецептом повторно. Результат: вызвали на ВК, зачитали Протокол, вновь отказали в выписке рецепта
7. Приобретение лекарственных средств за собственный счет (чеки), так как ребенок не может жить без введения инсулина

# Алгоритм действий пациента/ законного представителя:

8. Письмо в Совет общественных организаций при Федеральном органе Росздравнадзора о нарушении прав пациента.
9. Получен ответ от Федерального органа Росздравнадзора о передаче обращения в ТО РЗН по Курганской области
10. Обращение за рецептом на лекарственные средства – рецепты получены
11. Подано Административное исковое заявление «О признании протокола врачебной комиссии незаконным»
12. Получен отказ в рассмотрении Административного иска.
13. Подано Исковое заявление «О признании протокола врачебной комиссии незаконным»
14. Получено заключение и Акт Территориального органа Росздравнадзора по Курганской области о проведенной проверке.

# Алгоритм действий пациента/ законного представителя:

15. Направлено письмо о несогласии с заключением по Акту проверки ТО РЗН, запрос на повторную проверку
16. Направлено документарное дополнение к повторной проверке (при проведении проверки Кетовская ЦРБ документы представила выборочно, не представлена часть выписок из стационара с увеличением доз препарата пациенту) .
17. Получено письмо от ТО РЗН о продлении проверки, в связи с привлечением независимого аккредитованного эксперта
18. Письмо ТО РЗН о проведенной проверке, с заключением эксперта - нарушений не выявлено
19. При анализе Акта проверки обнаружено использование экспертом недостоверных данных, в связи с чем искажена общая картина обеспечения ребенка лекарственным препаратом.
20. Направлено письмо в ТО РЗН о несогласии с выводами эксперта, приведены доводы и документарные подтверждения
21. Получено письмо ТО РЗН: эксперт устранил неточности. Вывод эксперта: на момент обращения законного представителя за выпиской рецепта инсулинов у пациента НЕ БЫЛО



# Хронология судебного процесса:

1. 31.05.18 регистрация иска с суде
2. 01.06.18 решение вопроса о принятии иска к производству
3. 18.06.18 подготовка дела (собеседование)
4. 10.07.18 судебное заседание
5. 27.08.18 судебное заседание
6. 13.09.18 судебное заседание отложено
7. 10.10.18 судебное заседание отложено
8. 26.10.18 судебное заседание
9. 29.10.18 судебное заседание вынесено решение по делу. Иск удовлетворён частично.

# РЕШЕНИЕ

Дело № 2-90/2018

## РЕШЕНИЕ Именем Российской Федерации

Кетовский районный суд Курганской области  
в составе председательствующего судьи Тренихиной Т.В.,  
при секретаре Чувовой Е.А.,  
рассмотрев в открытом судебном заседании 29 октября 2018 г. в с. Кетово  
Кетовского района Курганской области гражданское дело по иску  
М.В. в интересах несовершеннолетнего А. к ГБУ «Кетовская  
центральная районная больница» о признании незаконным отказа в выдаче  
рецептов, признании незаконным решения врачебной комиссии от 13.04.2018 №  
68, взыскании убытков, компенсации морального вреда,

### УСТАНОВИЛ:

М.В. обратилась в суд в интересах своей несовершеннолетней  
дочери А. , 30.10.2002 года рождения с иском (с учётом изменений  
требований) о признании незаконным отказа в выдаче рецептов, признании  
незаконным решения врачебной комиссии от 13.04.2018 № 68, взыскании убытков,  
законных представительств  
А. , 13.04.2018 года рождения, в связи с тем, что она является  
родственник у которой с мая 2014 года установлен диагноз  
дети  
А. , 13.04.2018 года рождения обратилась в ГБУ «Кетовская  
центральная районная больница» (далее - ГБУ «Кетовская ЦРБ») на приём в  
педиатрической районной поликлинике (далее - ГБУ «Кетовская ЦРБ») на приём в  
«Трессба», а также медицинские изделия - тест-полоски для глюкометров,  
и Данные лекарственные препараты и медицинские изделия заказываются врачом  
на основании выписки из ГБУ КОДКБ «Красный крест». В выписке было  
рецептов, которые выдвигаются на основании назначения врача, ей было  
отказано без объяснения причин. В связи с чем, она обратилась с письмом к  
главному врачу ГБУ «Кетовская ЦРБ», от которого получила ответ 17.04.2018, в  
документации было выделено, что А. , 13.04.2018 года рождения,  
лекарственным препаратом «Трессба» обеспечена до 26.05.2018, лекарственным  
препаратом «Новорацид» - до 06.01.2019. Также указывалось, что данной вопрос  
68. Ссылаясь на ст. 48 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ, п. 1, & 4  
Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской  
организации, утверждённого приказом Министерства здравоохранения и  
социального развития РФ от 05.05.2012 № 502н, считает, что у врачебной  
комиссии нет функций проведения экспертиз медицинской документации,  
и комиссия не осуществляет экспертизу медицинских документов, а  
осуществляем экспертизу лекарственных препаратов, которые указаны в  
заседании врачебной комиссии не присутствующего врача-специалиста  
эндокринолога, несмотря на то, что врачебная комиссия, по сути, определяла дозы

лекарственных препаратов и медицинских изделий конкретному пациенту.  
Кроме того, в протоколе врачебной комиссии не приводится сведений каковы  
образом была проведена экспертиза, на основании чего было принято решение об  
обеспечении  
А. лекарственным препаратом «Трессба» - до 26.05.2018, лекарственным препаратом  
«Новорацид» - до 06.01.2019, расчёт для  
препаратов не представлен. Ссылаясь на Стандарт первичной медико-санитарной  
помощи детям при инсулинозависимом сахарном диабете, вносящемся  
применения к приказу Министерства здравоохранения и социального развития  
РФ от 09.11.2012 № 750н, при выписке рецептов и назначении лекарственных  
препаратов учитываются факторы, приводимые в Стандарте (масса тела, возраст  
и т.д.), а не мнение врачебной комиссии и экспертных медицинских документов.  
Согласно п. 5.1.1 Алгоритма специализированной медицинской помощи больным  
сахарным диабетом, коррекция дозы инсулина должна осуществляться ежедневно  
с учётом данных самоконтроля глюкозы в течение суток и количества углеводов  
в пище, до достижения индивидуальных целевых показателей углеводного  
обмена. Не существует ограничений в дозе инсулина. На основании изложенного,  
считает решение Врачебной комиссии ГБУ «Кетовская ЦРБ», оформление в виде  
протокола выписки рецепта на лекарственные средства и медицинские изделия  
получении выписки рецепта на лекарственные средства и медицинские изделия  
в том, что ей пришлось их закупать за свой счёт, стоимость «Трессба» 8200 руб.,  
«Новорацид» - 1995 руб. На основании ст. 15 ГК РФ просит взыскать убытки  
размере 10195 руб. Кроме того, считает, что своими незаконными действиями  
в ответчик причинил ей и её ребёнку нравственные страдания: ей пришлось за  
которыми она должна обеспечиваться бесплатно, в связи с чем испытала  
сильнейший стресс, т.к. ей необходимо было выводить из бюджета семьи  
денежные средства на лекарства, от которых зависит жизнь её ребёнка, ей  
пришлось искать эти деньги в срочном порядке, т.к. зарплате не была готова к  
тому, что ей откажут в выдаче рецептов. Считает справедливым компенсацию  
морального вреда в размере 300 000 руб.  
13.04.2018 ГБУ «Кетовская ЦРБ» в выдаче рецептов на незаконном отказ  
Новорацид для несовершеннолетней  
А. , принятии незаконным  
решение Врачебной комиссии ГБУ «Кетовская центральная районная больница»,  
формирование в виде протокола заседания врачебной комиссии от 13.04.2018,  
взыскать с ГБУ «Кетовская центральная районная больница» в её пользу убытки в  
высоте 10195 рублей и компенсацию морального вреда в размере 300 000 рублей.  
Истец и её представитель, действующий по поручению С.С., в  
судебном заседании излагавшие требования подтвердили по доводам иска.  
Представитель ответчика, действующая по доверенности Балабух И.А., в  
заседании Курганской области не установило нарушение в постановках  
отвечая, также имея, с привлечением специалиста - главного эндокринолога  
Курганской области Плотникова, установлено, что А. , на момент  
Курганской области Плотникова, установлено, что А. , на момент  
обращения её матери  
препараты и лекарственные средства «Трессба» и «Новорацид», была обеспечена  
ими, в связи с чем считает решение врачебной комиссии незаконным и  
обоснованным. Кроме того, как такового, отказа в выписке рецептов не было, т.к.  
М.В. было рекомендовано обратиться позднее. Полагает, что

А. обеспечивалась инсулиновыми препаратами в соответствии с  
потребностями, рекомендованной врачом-эндокринологом, а фактическое  
отсутствие у неё данных-препаратов может быть связано с необходимостью  
разных и суток дозы инсулина, установленных детским врачом-  
эндокринологом, либо с утратой препаратов пользователем. Считает, что  
оснований для возмещения убытков и компенсации морального вреда также не  
имеется. Просит в иске отказать.

Представитель 3-го лица - Департамента здравоохранения Курганской  
области, действующая по доверенности Тютрина Н.В., в судебном заседании с  
исковыми требованиями также не согласился, пояснив, что они проводили  
проверку ГБУ «Кетовская ЦРБ» и не обнаружили нарушений в действиях данной  
больницы при назначении и выписывании инсулинов «Новорацид» и «Трессба»  
А. На 13.04.2018 дневной пациент была обеспечена указанными  
лекарственными препаратами. 21.05.2018 ей выписаны рецепты на  
выписанные препараты и указаны медицинские назначения - тест-полоски,  
которые отпущены аттешной организацией 24.05.2018. В настоящее время  
пациент имеет запас лекарственных препаратов на 36 дней. Оснований для  
удовлетворения исковых требований не усматривает.

Представитель 3-го лица - ТО Госадмтехнадзора по Курганской области,  
действующая по доверенности Чуринова О.В., в судебном заседании оставила  
разрешение требований на усмотрение суда, пояснив, что по результатам  
проведения ими проверки с участием эксперта Кисельевой, установлено  
отсутствие на 13.04.2018 у А. лекарственных препаратов  
«Новорацид» и «Трессба». Кроме того, в состав врачебной комиссии ГБУ  
«Кетовская ЦРБ», кроме врачей, входила медицинская сестра, по образованию не  
являющаяся врачом, что является нарушением ч. 1 ст. 48 Федерального закона от  
21.11.2011 № 323-ФЗ.

Представитель 3-го лица - ООО «Диабетическое общество Курганской  
области», действующая в силу Устава и на основании выписки из протокола  
общего собрания председателем Воробьева Н.М., в судебном заседании полагала  
исковые требования обоснованными и подлежащими удовлетворению, пояснив,  
что Департаментом здравоохранения Курганской области проводилась проверка  
в отношении ГБУ «Курганская областная детская клиническая больница имени  
Красного Креста», а не в отношении ГБУ «Кетовская ЦРБ», при этом не  
учитывались дни, когда лекарственный препарат «Трессба» был на отсроченном  
обеспечении и А. за весь расчётный период не 54 дня не была  
обеспечена инсулином, т.е. полностью отсутствовало государственное  
обеспечение жизненно важным лекарственным средством ребёнка-инвалида.

А. , перевернула на инсулин Трессба с 13.04.2017, а выписана из  
стационара - 23.04.2017. Департаментом подсчит инсулина начал с 23.04.2017, при  
этом указано, что ребёнку за 2 дня нахождения в стационаре введено 600 единиц  
инсулина, что является смертельной дозой. Суточная доза инсулина  
Департаментом отравил без учёта техники введения (2 единицы на сброс  
инсулина для проверки проходимости иглы при проведении каждой инъекции).  
При подсчёте инсулина «Новорацид» также не была учтена техника введения (2  
единицы на сброс инсулина для проверки проходимости иглы при проведении  
каждой инъекции). В заключении Департамента применён учёт назначенных  
врачами доз инсулина, а не сведения о введённом препарате, поскольку не

проводился анализ данных Дневника самоконтроля. Не изложено пришло с  
исложением общей картины обеспеченности ребёнка жизненно важным  
лекарственным средством инсулин. Считает заключение Департамента  
результаты проверки в отношении другой больницы, а не ГБУ «Кетовская ЦРБ»  
вместе с тем, истец заявляет о нарушении прав ребёнка при оказании  
амбулаторно-поликлинической помощи в ГБУ «Кетовская ЦРБ». Оказание  
медицинской помощи ребёнку, страдающему инсулинозависимым сахарным  
диабетом в ГБУ «Кетовская ЦРБ» происходит без наличия в данном лечебном  
учреждении лицензии на осуществление деятельности по профилю «детская  
эндокринология», при этом, в ГБУ «Кетовская ЦРБ» не только оказывались  
медицинские услуги по профилю данного заболевания, но и врачебной  
комиссией данного учреждения принято решение об отмене лекарственного  
препарата, введённого в Почечень, жизненно необходимых и важнейших  
лекарственных препаратов для медицинского применения, поставив под угрозу  
жизнь несовершеннолетнего. Полагает исковые требования подлежащими  
удовлетворению.

Заслушав лиц, участвующих в деле, допросив свидетеля, получив  
консультацию специалиста, исследовав письменные материалы дела, суд  
приходит к следующим выводам.

Установив, что М.В. является матерью А. , в связи с тем, что  
А. , 13.04.2018 года рождения, о чём  
представлено свидетельство о рождении серии № , выданное  
администрацией Кетовского поселения Кетовского района Курганской области  
21.05.2018 (инвентарь) (дл.10 том 1).  
Согласно справкам серии МСЭ-2016 № и ЛСЭ-2016 №  
выданные Бюро медико-социальной экспертизы № 10 23.05.2017 и 31.05.2018  
соответственно.  
А. относится к категории «ребёнок-инвалид» (дл.  
11,39 том 1).

Из медицинских документов следует, что у А. с 2014 года  
установлен диагноз -  
осложнённый диабет - М.В. является законным представителем своей дочери  
13.04.2018.

А. , 13.04.2018 года рождения, обратилась в ГБУ «Кетовская центральная  
районная больница» за выпиской рецептов на лекарственные препараты  
«Новорацид» и «Трессба», а также на изделия медицинского назначения - тест-  
полоски.

Согласно протоколу заседания врачебной комиссии от 13.04.2018 № 68,  
принятое решение, что А. обеспечена лекарственным препаратом  
«Новорацид» до ноября 2018 г., лекарственным препаратом «Трессба» - до  
26.05.2018, изделиями медицинского назначения, в частности, тест-полосками - до  
2019 г. Врачебная комиссия решила на 13.04.2018 А.  
лекарственными препаратами и изделиями медицинского назначения  
обеспечена. Учитывая то, что лекарственный препарат «Трессба» в аптеке № 92 в  
наличии имеется, за выпиской данного лекарственного препарата пациентка  
может обратиться в середине мая 2018 г. (дл. 16-17 том 3).

В этот же день, М.В. обратилась с письменным заявлением к  
главному врачу ГБУ «Кетовская ЦРБ», с просьбой обосновать отказ в выписке



рецептов на лекарственные средства и изделия медицинского назначения (п.д. 13 том 1).

17.04.2018 в адрес М.В. ГБУ «Кетовская ЦРБ» направлен ответ на ее обращение за № 734, в котором изложена позиция больницы, указанная в протоколе врачебной комиссии. Дополнительно указано, что по решению врачебной комиссии № 68 был сделан запрос в Департамент здравоохранения Курганской области о предоставлении информации по выписанным лекарственным препаратам и изделиям медицинского назначения (потребуется до какого времени обеспечения А. ). По результатам данного запроса заявителю будет сообщено дополнительно (п.д. 14 том 1).

Установлением Правительства Российской Федерации от 30.07.1994 года № 890 "О государственной поддержке развития медицинской промышленности и улучшении обеспечения населения и учреждений здравоохранения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения" был утвержден Перечень групп населения и категорий заболеваний, при амбулаторном лечении которых лекарственные средства и изделия медицинского назначения отпускаются по рецептам врачей бесплатно, согласно Приложению № 1. В соответствии с указанным Перечнем дети-инвалиды в возрасте до 18 лет, страдающие Диабетом, обеспечиваются лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения, указанными в Перечне, бесплатно.

В соответствии с постановлением Правительства Российской Федерации от 01.12.2004 N 715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих" Сахарный диабет включен в Перечень социально значимых заболеваний.

В Перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2018 год, утвержденный распоряжением Правительства Российской Федерации от 23.10.2017 N 2323-р включены инсулины и их аналоги.

Из выписки записки врача-эндокринолога гематологического отделения стационара ГБУ «Курганская областная детская клиническая больница имени К.Г.Паустовского от 10.04.2018 следует, что: А. - года рождения, номер истории болезни 1728, находясь на стационарном лечении с 22.03.2018 по 10.04.2018, основной диагноз: по МКБ-10 E10.4 " Сахарный диабет 1 типа, инсулинозависимый, с осложнениями. При выписке назначена инсулинотерапия: новоранин - завтрак, обед и ужин по 7 ЕД; картриджа, тресба - 3 картриджа (п.д. 12 том 1).

Поскольку на заседании врачебной комиссии от 13.04.2018 в выписке отсутствуют рецепты на указанные препараты было отказано, исст. была выдана приоритетная лекарственная препараты «Тресба» и «Новоранин» на сумму 10 195 руб. за счет собственных средств (п.д. 18-19 том 1).

Согласно п. 1 ст. 3 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (далее - Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ) законодательство в сфере охраны здоровья основывается на Конституции Российской Федерации и состоит из настоящего Федерального закона, принимаемых в соответствии с ним других федеральных законов, иных

нормативных правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных правовых актов субъектов Российской Федерации.

В силу п. 5 ч. 1 ст. 29 названного Закона установлено, что организация охраны здоровья осуществляется путем: в том числе обеспечения определенных категорий граждан Российской Федерации лекарственными препаратами, медицинскими изделиями и специализированными продуктами лечебного питания в соответствии с законодательством Российской Федерации.

Согласно ст. 37 данного Закона, медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории Российской Федерации всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, за исключением медицинской помощи, оказываемой в рамках помощи оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти (ч. 2).

Стандарт медицинской помощи разрабатывается в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, в соответствии с номенклатурой медицинской услуг и включает в себя усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения зарегистрированных на территории Российской Федерации лекарственных препаратов (с указанием препарата и фармакофармацевтической группы) по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения (п. 2 ч. 4 ст. 37 данного Федерального закона).

Стандарт первичной медико-санитарной помощи детям при инсулинозависимом сахарном диабете (E10.4 Инсулинозависимый сахарный диабет от 09.11.2012 N 780), пунктом 3 которого утвержден Перечень лекарственных препаратов для медицинского применения, зарегистрированных на территории Российской Федерации, с указанием средних суточных и курсовых доз. Так, для Инсулинов короткого действия и их аналогов для инъекционного введения предусмотрена средняя суточная доза 25 ЕД, средняя курсовая доза 929 ЕД для Инсулинов длительного действия и их аналогов для инъекционного введения соответственно - 25 и 7300 ЕД.

При этом в п. 1. Промежушка указано, что лекарственные препараты для медицинского применения, зарегистрированные на территории Российской Федерации, назначаются в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата для медицинского применения и фармакофармацевтической группой по анатомо-терапевтическо-химической классификации, рекомендованной Всемирной организацией здравоохранения, а также с учетом способа введения и применения лекарственного препарата. При назначении лекарственных препаратов для медицинского применения детям доза определяется с учетом массы тела, возраста в соответствии с инструкцией по применению лекарственного препарата для медицинского применения.

В соответствии с положениями статей 61, 62 Федерального закона от 17.07.1999 N 178-ФЗ "О государственной социальной помощи" право на получение государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг имеют

дети-инвалиды. В состав предоставляемых социальных услуг включено обеспечение в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача необходимыми лекарственными препаратами.

В соответствии с п. 2 Порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, утвержденного приказом Минздрава России от 20.12.2012 N 1175н "Об утверждении Порядка назначения и выписывания лекарственных препаратов, а также форм рецептурных бланков на лекарственные препараты, порядка оформления указанных бланков, их учета и хранения" назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется лечащим врачом, фельдшером, акушеркой в случае возможности на них получения лечащего врача.

Согласно п. 30 данного Порядка, при оказании первичной медико-санитарной помощи и паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях назначение и выписывание лекарственных препаратов осуществляется медицинским работником в случаях типичного течения заболевания пациента исходя из тяжести и характера заболевания.

В силу п. 31 названного Порядка, назначение и выписывание лекарственных препаратов по рецептам врачебной комиссии при оказании первичной медико-санитарной помощи, паллиативной медицинской помощи в амбулаторных условиях производится в случаях назначения лекарственных препаратов при наличии осложнений основного заболевания и (или) сопутствующих заболеваний.

Следовательно, действующими нормативными правовыми актами установлен порядок обеспечения детей-инвалидов лекарственными препаратами за счет средств бюджета, заключающийся в том, что такое обеспечение производится на основании рецепта, выданного лечащим врачом (врачебной комиссией), который определяет необходимость и объем необходимого количества лекарственного препарата.

Частью 1 статьи 48 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ предусмотрено, что врачебная комиссия состоит из врачей и возглавляется руководителем медицинской организации или одним из его заместителей.

Врачебная комиссия создается в медицинской организации в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи, принятия решений в наиболее сложных и конфликтных случаях по вопросам профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, определения трудоспособности работников, осуществления оценки качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том коррекции лечения в случаях назначения лекарственных препаратов, обеспечения назначения и выписывания лекарственных препаратов, трансгенезов (пересадки) органов и тканей человека, медицинской реабилитации, а также принятия решения по иным медицинским вопросам. Решение врачебной комиссии оформляется протоколом и вносится в медицинскую документацию пациента (часть 2 статьи 48 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ).

Приказом Министра здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 302н утвержден Порядок создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации (далее - Порядок).

К числу функций врачебной комиссии согласно подпункту 4.13 названного Порядка относятся принятие решения о назначении лекарственных препаратов в случаях и в порядке, которые установлены нормативными правовыми актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, устанавливающим порядок назначения и выписывания лекарственных препаратов, включая препараты, а также лекарственных препаратов, обеспечение которых осуществляется в соответствии со стандартами медицинской помощи по рецептам врача (фельдшера) при оказании государственной социальной помощи в виде набора социальных услуг.

Решение врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) оформляется в виде протокола, который содержит следующие сведения: дату проведения заседания врачебной комиссии (ее подкомиссии), список членов врачебной комиссии (ее подкомиссии), присутствовавших на заседании, перечень обсуждаемых вопросов, решения врачебной комиссии (ее подкомиссии) и ее обоснование (пункт 16 Порядка).

Секретарь врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии) несет принятые решения в медицинскую документацию пациента, а также в журнал (пункт 17 Порядка).

Согласно приведенным нормативным положениям, регулирующим порядок и условия деятельности врачебных комиссий, решение, в том числе о назначении лекарственных препаратов, принимается врачебной комиссией коллегиально на заседании, которое проводится в виде протокола, где указывается номер дня проведения заседания, список членов врачебной комиссии, присутствовавших на заседании, перечень обсуждаемых вопросов непосредственно само решение комиссии и его обоснование.

Таким образом, надлежащее оформление документов (в данном случае о обеспечении пациента лекарственными препаратами) является обязанностью врачебной комиссии, а не гражданина, который не должен нести неблагоприятные последствия в виде необеспечения необходимого количества лекарственных препаратов из-за несоблюдения лечебным учреждением порядка формирования соответствующей документации.

Приказом ГБУ «Кетовская ЦРБ» от 09.01.2017 № 2 и от 11.01.2018 № 30 утверждены Положение об организации деятельности врачебной комиссии ГБУ «Кетовская ЦРБ», состав врачебной комиссии и графики заседаний врачебной комиссии.

Как следует из протокола заседания врачебной комиссии от 13.04.2018 № 64 на рассмотрение ВК представляла следующие медицинские документы: амбулаторная карта № 20479, выписка из ОДБ им. Красного Креста в Кургане от 10.04.2018, выписка из истории № 52 с Кетово, в которой указан перечень назначенных лекарственных препаратов и изведен медицинский назначения за период с января 2016 года по апрель 2018 года пациента А.

Решением об обеспечении А. лекарственными препаратами «Новоранин» и «Тресба» на 13.04.2018 решен и обоснован, из которого решение врачебной комиссии, не указан в протоколе либо иным документом принятым к нему.



Из повестки свидетеля Антроповой О.Б., являющейся председателем врачебной комиссии ГБУ «Кетовская ЦРБ» - заместителем главного врача по клинико-экспертной работе при решении вопроса 13.04.2018 об обеспечении лекарственными препаратами «Новораид» и «Тресиба» лекарственными препаратами по предоставленным рецептам на обеспечение также назначенная лечащим врачом дозировка.

Согласно акту № 38 от 14.05.2018, составленному ТО Росздравнадзора по Курганской области в связи с проведением плановой документальной проверки ГБУ «Кетовская ЦРБ» по обращению матери А. с вопросом обеспечения инсулинами Новораид и Тресиба, установленная месячная потребность в инсулинах с августа 2017 г. по апрель 2018 г. Новораид - 3 картриджа в месяц, Тресиба - 3 картриджа (900 ЕД) в месяц. С учетом того, что в упаковке инсулинов находится 5 картриджей, месячная потребность составит 0,6 уп., квартальная 1,8 уп., годовая - 7,2 уп. По предоставленному списку лекарственных средств, отпущенных на имя А. в 2017 г. выяснено и отпущено лекарственного препарата Новораид 100 ЕД/мл 3 мл № 5 - 9 уп., что превышает годовую потребность с запасом на 1 квартал, лекарственного препарата Тресиба 100 ЕД/мл 3 мл № 5 (назначается по 2-го квартала 2017 г.) - 9 уп., что составляет потребность на 15 препаратов Новораид и Тресиба, выписанных по рецептам и полученным из аптек на имя Мартыновой А.В. а также, учитывая периоды госпитализации в 2017 г. (с 10.04.2017 по 24.04.2017) и в 2018 г. (22.03.2018 по 10.04.2018), можно сделать вывод, что ребёнок-инвалид А. обеспечивался инсулинами в соответствии с потребностями, рекомендованной врачебно-эндокринологом. Фактическое отсутствие препаратов у ребёнка может быть связано либо с несоблюдением режима суточных доз инсулина, установленных детским врачебно-эндокринологом, либо с утратой препаратов пользователями. Согласно инструкции по медицинскому применению на лекарственный препарат Тресиба допускается использование шприц-ручки до 8 недель. При использовании инсулина в суточной дозе 24 ЕД (два шприц-ручка Тресибы по 3 мл а дозировке 100 МЕ/мл) используется в течение 1,8 недель, что не превышает рекомендованную норму применения. Согласно инструкции по медицинскому применению на лекарственный препарат Новораид используется шприц-ручка до 4-х недель. При использовании инсулина в суточной дозе 21 ЕД (один шприц-ручка Новораид по 3 мл а дозировке 100 МЕ/мл используется в течение 2-х недель, что не превышает рекомендованную норму применения. Исходя из изложенного, ТО Росздравнадзора по Курганской области в деятельности пополнившей ГБУ «Кетовская ЦРБ» при назначении и выписывании инсулинов - лекарственных препаратов Новораид и Тресиба А. нарушений прав пациентов не установлено, о чём был также дан ответ истцу (д.д. 150-152, 157-161, 162-163 том 1).

Приведённый в качестве специалиста главный врач-эндокринолог Курганской области Плотникова Н.В. пояснил, что инсулин Тресиба вводился 1 раз в день подкожно, инсулин Новораид - по 2 раза в день подкожно. Новораид является инсулином ультракороткого действия, вводился подкожно, доза устанавливалась в зависимости от потребных хлебных единиц. Пациенты

могут самостоятельно менять дозировку данного инсулина, как в сторону увеличения, так и в сторону уменьшения, в зависимости от уровня сахара в крови. Низкая инсулина приводит к повышению уровня сахара в крови, диабетической коме и смерти пациента. Перевозворила инсулина ведёт к гипогликемии, ухудшению состояния здоровья, инвалидности и смерти.

В соответствии с приказом Департамента здравоохранения Курганской области от 18.10.2018 № 1162, в связи с обращением Свидетельства управления по Курганской области от 10.10.2018 № 246/2-18, проведена внеплановая плановая документальная проверка по вопросам своевременного контроля качества и безопасности лекарственных препаратов, предоставляемых пациентам в качестве экспертов, представителей экспертных организаций Житинской Н.А., здравоохранения Курганской области и Плотникова Н.В., главного внештатного специалиста эндокринологического Департамента здравоохранения Курганской области. Согласно акту проверки № 167 от 24.10.2018, составленному Департаментом здравоохранения Курганской области в отношении ГБУ «Кетовская ЦРБ», сделан вывод о соблюдении требований действующего законодательства к осуществлению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и отсутствию нарушений. Медицинская карта амбулаторного возврата. Изучив медицинскую документацию, представленную ГБУ «Кетовская ЦРБ», данные компьютерной программы выписанных ГБУ «Кетовская ЦРБ» рецептов на имя амбулаторного больного года рождения и отпущенных 13.04.2018 у пациентки имеется запас лекарственных препаратов «Тресиба» на 27 дней, «Новораид» на 127 дней. Таким образом, пациентка А. была обеспечена выписанными препаратами в достаточном количестве, о чём также приложено заключение главных внештатных специалистов эндокринологического Департамента здравоохранения Курганской области.

Согласно акту проверки № 166 от 24.10.2018, составленному Департаментом здравоохранения Курганской области в отношении ГБУ «КОЦКБ им. Красного Креста», также сделан вывод о соблюдении требований действующего законодательства к осуществлению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности и отсутствию нарушений, о чём также приложено заключение главных внештатных специалистов эндокринологического Департамента здравоохранения Курганской области.

При получении списка консультаций специалиста Плотникова Н.В., который участвовал в вышесказанной проверке, проведённой Департаментом здравоохранения по Курганской области, он пояснил, что при составлении заключения им учитывалась суточная доза инсулинов Новораид и Тресиба, назначенная А. А. лечащим врачом-эндокринологом Жовко Е.Г., при этом препарат уже с учётом техники введения назначен в приравненном 2-х ЕД на почасе обеспеченности. Также им не учитывалась подложка Новораидом. При им брался период с 23.04.2017, поскольку с этой даты он был об обеспечен, при этом, за этот период она дважды получала стационарное лечение, где ей выдали 2

картриджа препарата Тресиба. При подсчете обеспеченности препаратом Новораид им брался за основу годичный период и учитывалось, что А. за этот период дважды лечилась в стационаре, где ей выдали 2 картриджа препарата Новораид.

Выяснив с тем, допрошенная в качестве свидетеля лечащий врач-эндокринолог ГБУ «КОЦКБ им. Красного Креста» Жовко Е.Г., пояснила, что указанная ею в апреле 2018 г. в выписке дозировка инсулина короткого действия является рекомендованной. Она может быть проведена исходя из состояния здоровья пациентки А. А. и именно, от изменения уровня сахара в крови. Строгих дозровок при применении инсулинов короткого действия не устанавливается. Превышение дозировки Новораида возможно на 2-3 единицы в сутки, превышение дозировки на 5 ЕД будет являться значительным. Также в выписке ею не учитывалась техника введения препарата (0-2 ЕД на сутки). В настоящее время, после апреля 2018 г., она стала указывать дозировку с учётом техники введения препарата. Подложка препарата Тресиба невозможна, данный препарат длительного действия и вводится 1 раз в сутки, подложка возможна только Новораидом. При среднесуточной потребности в препарате Новораид 810 ЕД, при предоставлении 3-х картриджей (900 ЕД), остаток составляет 90 ЕД, которого достаточно с учётом техники введения, но недостаточно с учётом провозных подложек. Сосчитать дозы введенного инсулина и просчитать адекватно возможно по дневнику самоконтроля. При составлении выписки учитывается данный дневник, но заранее, с точностью до единиц невозможно просчитать дозу инсулина, которую потребит больной ребёнок. Если не применять данные лекарственные препараты при повышении уровня сахара в крови, это может привести к смерти пациента (д.д. 174-179 том 1).

Согласно акту № 64 от 24.08.2018, составленному ТО Росздравнадзора по Курганской области в отношении ГБУ «КОЦКБ им. Красного Креста» в участии врача-эксперта Кисельевой Л.А. и ведущего специалиста-эксперта Пшеничниковой Е.А., установлено, что в период госпитализации А. в гематологическое отделение ГБУ «КОЦКБ им. Красного Креста» в 2017 и 2018 годах, осуществлялось обеспечение лекарственными препаратами, в том числе инсулинами. Согласно листу врачебных назначений из медицинской карты № 2050 стационарного больного А. с 10.04.2017 назначался лекарственный препарат Левемир в количестве 13 ЕД 2 раза в сутки в течение 3-х дней с 10.04.2017 по 12.04.2017 и 13.04.2017 в количестве 14 ЕД утром. 13.04.2017 вечерний приём Левемира был отменён и заменён на лекарственный препарат Тресиба в количестве 27 ЕД 1 раз в сутки в 22 часа. С 14.04.2017 по 20.04.2017 назначался инсулин Тресиба по 26 ЕД 1 раз в сутки, с 21.04.2017 по 24.04.2017 доза препарата Тресиба составила 29 ЕД/сутки. Общее количество назначенного и отпущенного в листе назначений препарата Тресиба за период госпитализации 310 ЕД. Выдача лекарственного препарата Тресиба для пациентки А. в журнале предметно-количественного учёта ГБУ «КОЦКБ им. Красного Креста» оформлена 23.04.2017 в количестве 1 картриджа (300 ЕД) за сутки до выписки из стационара. Лекарственный препарат Новораид по листу врачебных назначений карты № 2050 назначался с 10.04.2017 по 13.04.2017 в количестве 8 ЕД 3 раза в сутки, с 14.04.2017 по 24.04.2017 - 9 ЕД 3 раза в сутки. Общее количество назначенного и отпущенного в листах назначений препарата Новораид за период госпитализации составило в общем 393 ЕД. Выдача лекарственного

препарата Новораид для пациентки А. в журнале предметно-количественного учёта ГБУ «КОЦКБ им. Красного Креста» оформлена 20.04.2017 в количестве 1 картриджа (300 ЕД), что недостаточно для проведения инсулинотерапии на весь период госпитализации. Запись о расходе 1 картриджа препарата Новораид на весь период госпитализации, в установленном порядке несправедлива в номере истории болезни и не может быть учтена при подсчётах. В 2018 году согласно листу врачебных назначений из медицинской карты № 1728 стационарного больного А. осуществлялось назначение инсулинов Тресиба и Новораид. Тресиба назначен на 15 дней (с 22.03.2018 по 05.04.2018) в количестве 20 ЕД в сутки в 22:00 часа, а также в период с 06.04.2018 по 10.04.2018 в количестве 22 ЕД. Итого общее количество назначенного и отпущенного в листе назначений препарата Тресиба за период госпитализации составило 410 ЕД. Выдача лекарственного препарата Тресиба для пациентки А. в журнале предметно-количественного учёта ГБУ «КОЦКБ им. Красного Креста» оформлена 22.03.2018 в количестве 1 шприц-ручки (300 ЕД), что недостаточно для проведения инсулинотерапии на весь период госпитализации. Лекарственный препарат Новораид по листу врачебных назначений из медицинской карты № 1728 назначался 22.03.2018 в количестве по 4 ЕД 3 раза в сутки, с 22.03.2018 по 06.04.2018 в количестве по 5 ЕД 3 раза в сутки, а также по 6 ЕД 3 раза в сутки с 06.04.2018 по 10.04.2018. Общее количество назначенного и отпущенного в листе назначений препарата Новораид за период госпитализации составило в общей 312 ЕД. Согласно записям в журнале предметно-количественного учёта ГБУ «КОЦКБ им. Красного Креста» выдана препарат Новораид для пациентки А. оформлена 22.03.2018 в количестве 1 картриджа (300 ЕД), что недостаточно для проведения инсулинотерапии на весь период госпитализации. Как следует из инструкции по медицинскому применению на лекарственный препарат Тресиба допускается использование вскрытой шприц-ручки до 8 недель. В инструкции по медицинскому применению лекарственного препарата Новораид производитель ограничивает период использования вскрытой шприц-ручки до 4-х недель. Разумно полагать, что при поступлении в стационар пациентки, вышедшей из рук вскрытого шприц-ручку, в целях рационального применения препарата должен использоваться её до конца. В соответствии с территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в стационарных условиях осуществляется бесплатное обеспечение граждан лекарственными препаратами для медицинского применения, включёнными в перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов. Лекарственные препараты Тресиба и Новораид и Тресиба под международными интеллигентными наименованиями инсулин Десмур, инсулин Аспарт и инсулин Десмур включены в приложение № 1 распоряжения Правительства РФ от 23.10.2017 № 2323-р, содержащее перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2018 год и в приложение № 1, распоряжения Правительства РФ от 28.12.2016 № 2088-р, содержащее перечень жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2017 год. Следовательно, в периоды нахождения А. на госпитализации в гематологическом отделении ГБУ «КОЦКБ им. Красного Креста» в 2017 и 2018 годах, пациентка А. имела право на обеспечение лекарственными препаратами Левемир, Новораид и Тресиба за счёт средств

ного  
ти в  
ами  
ими  
мае  
ные  
ами  
там  
ище  
ию)  
ду  
нов  
еп,  
его  
сст  
нал  
лок  
ни,  
ны  
на  
об  
ю  
мо  
ам  
из  
у  
еи  
8,  
т  
о  
р  
4,  
1  
1



ОМС. Исходя из представленных документов и расчетов право пациентки Л. А. на бесплатное обеспечение лекарственными препаратами Демари, Новорацид и Тресбиа в условиях круглосуточного стационара ГБУ «КЮДК им. Красного Креста» было реализовано не в полном объеме. Исходя из неизменного, в деятельности ГБУ «КЮДК им. Красного Креста» при оказании специализированной медицинской помощи пациентке Л. А. в гематологическом отделении допущено частичное использование инсулинов Демари, Новорацид и Тресбиа, полученных ребблком на амбулаторном этапе по выписанным рецептам, что свидетельствует о возможном нарушении прав гражданина на получение медицинской помощи в гарантированном объеме, оказываемой без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи (д.д. 197-202, 221-223 том 1).

По результатам проведенной ТО Росздрава по Курганской области проверки в адрес ГБУ «КЮДК им. Красного Креста» 24.08.2018 вынесено предписание № 38 об устранении выявленных нарушений, которым предписано не нарушать прав граждан на получение медицинской помощи в гарантированном объеме, оказываемой без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, и организовать рассмотрение случаев нарушения прав пациентки Л. А. на получение медицинской (лекарственной) помощи с учётом всех имеющихся материалов в срок до 28.08.2018 (д.д. 203-204, 224 том 1).

В ответ на предписание № 38 от 24.08.2018 ГБУ «КЮДК им. Красного Креста» предоставил информацию о том, что при поступлении в стационар Л. А. имелись вскрытые шприц-ручки и лекарственными препаратами «Новорацид» и «Тресбиа», выданные ей по федеральной льготе и продолжена индивидуальное лечение в отделении, при этом получено 300 ЕД препаратов «Новорацид» и «Тресбиа» за счёт средств ОМС в период стационарного лечения. Выдача пациентам лекарственных препаратов за счёт средств ОМС (инсулинов) для продолжения амбулаторного лечения является неисполнением исполнением средств ОМС (инсулинов 10 и 12 ЕД инсулинов на курс стационарного лечения префурон в количестве 300 ЕД, в соответствии, диманейную передачу остатков инсулинов 290 и 288 ЕД на амбулаторное лечение (д.д. 225-226 том 1).

Согласно акту № 65 от 24.08.2018, составленному ТО Росздрава по Курганской области в отношении ГБУ «Кетовская ЦРБ» с участием председателя Кисельевой Л.А. и ведущего специалиста-эксперта Писоцкиной Е.А., установлено, что Половое об организации деятельности врачебной комиссии ГБУ «Кетовская ЦРБ» утверждено приказом от 09.01.2017 № 2 «О» врачебной комиссии» (д.д. 43-53 том 1). Согласно приложению № 2 приказа ГБУ «Кетовская ЦРБ» от 09.01.2017 № 2 «О» врачебной комиссии (д.д. 164 том 1) в состав врачебной комиссии, кроме врачей, входит медицинская сестра Виленикова Т.А., по образованию не являющаяся врачом (нарушение ч. 1 ст. 48 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ). Выявлены нарушения Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденного приказом Минздрава России от 05.05.2012 № 502а, в части:

- п. 4 - рассмотрение на заседании врачебной комиссии медицинской организации вопросов, не входящих в её функции в раздел «Перечень обсуждаемых вопросов» представлений заседания врачебной комиссии ГБУ «Кетовская ЦРБ» от 13.04.2018 № 68, оформленного в виде протокола, включая вопрос обеспечения лекарственных средствами пациентов, имеющих право на получение дополнительного лекарственного обеспечения, который не регламентирован п.л. 1-2 раздела 2 «Функции врачебной комиссии» приложения № 1 приказа ГБУ «Кетовская ЦРБ» от 09.01.2017 № 2 «О» врачебной комиссии;

- п. 16 - решение врачебной комиссии медицинской организации оформлено с нарушениями: в решении врачебной комиссии ГБУ «Кетовская ЦРБ» от 13.04.2018 № 68, оформленном в виде протокола, наименования должностей членов комиссии, присутствовавших на заседании (главного специалиста по профилю «педиатрия» Левонизиной О.В. и главного специалиста по профилю «терапия» Загитниза Д.В.) не соответствуют Номенклатуре должностей медицинских работников и фармацевтических работников, утверждённых приказом Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н; перечень обсуждаемых вопросов не входит в перечень функций врачебной комиссии ГБУ «Кетовская ЦРБ», регламентированных приложением № 1 приказа ГБУ «Кетовская ЦРБ» от 09.01.2017 № 2, обоснование решения не содержит описание состояния здоровья пациента, результаты лабораторного обследования, расчёта доз лекарственных препаратов;

- п. 17 - «Формулировка решения врачебной комиссии от 13.04.2018 № 68, оформленного в виде протокола, отличается от формулировки решения врачебной комиссии от 13.04.2018 № 68, заложенного в медицинскую карту амбулаторного больного № 20479. Отсутствие в медицинской карте амбулаторного больного № 20479 записи о решении врачебной комиссии от 12.03.2018 по вопросу назначения и выписывания лекарственного препарата Тресбиа (МНН инсулин Детура), который содержится в перечне жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2018 год и назначается по решению врачебной комиссии медицинской организации согласно приложения № 2 распоряжения Правительства РФ от 23.10.2017 № 2323-р.

- п. 413 - не представлен протокол врачебной комиссии от 12.03.2018. В представленной медицинской карте амбулаторного больного № 20479 отсутствует запись о решении врачебной комиссии от 12.03.2018 при наличии выписки медицинского банка на лекарственный препарат инсулин Детура, назначаемого по решению врачебной комиссии медицинской организации согласно приложения № 2 распоряжения Правительства РФ от 23.10.2017 № 2323-р.

Приказом главного врача ГБУ «Кетовская ЦРБ» от 01.12.2013 утверждено Положение о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУ «Кетовская ЦРБ», в которое не внесены изменения в связи с изменением в силу приказа Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи. В нарушение ст. 30 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ выведено замещение п.л. 22 и 23 Положения о внутреннем контроле качества и безопасности медицинской деятельности в ГБУ «Кетовская ЦРБ» в части несоблюдения установленного

порядка проведения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности: внутренней контроль сбора случая, сопровождающегося жалобой пациента или его законных представителей в амбулаторно-поликлиническом подразделении и подлежащего рассмотрению в обязательном порядке, осуществлён формально (д.д. 205-209, 226 (оборор)-227, 228-229 том 1).

По результатам проверки в адрес ГБУ «Кетовская ЦРБ» вынесено предписание № 39 от 24.08.2018 об устранении выявленных нарушений в срок до 25.09.2018 (д.д. 230 (оборор)-231, 243-244 том 1).

К указанному акту № 65 от 24.08.2018 приложено Отчёты о проведении мероприятий по контролю, выполненный врачом-экспертом Кисельевой Л.А., приложен подробный расчет обеспечения лекарственными препаратами Новорацид и Тресбиа Л. А. , где за основу взят период с 26.04.2017 по 14.03.2018, среднемесячная доза рассчитана с учётом естественных потерь инсулина при производстве инсулинотерапии. Также указано, что средняя потребность в инсулине может колебаться в достаточно широких пределах, поэтому в период стационарного лечения Л. А. определена суточная потребность базового инсулина и большие подкаты инсулина короткого действия на расчёта обеспечения соблюдения всех требований к образу жизни больного сахарным диабетом. Доза базового инсулина корректируется врачом-эндокринологом. Подкаты инсулина короткого действия пациент полагает сам в расчёте 1-2 ЕД на 1 ХЕ (12 грамм глюкозы). Сделан вывод, что лекарственный препарат Тресбиа получен в аптеке 14.03.2018 в количестве 3х картриджа и 1 картриджа 22.03.2018 в стационаре, т.е. 1200 ЕД. С 14.03.2018 по 21.03.2018 получена 29 ЕД, расход составил 232 ЕД с 22.03.2018 по 09.04.2018 19 дней по 22 ЕД расход составил 418 ЕД с 10.04.2018 по 12.04.2018 3 дня по 24 ЕД расход составил 72 ЕД. Остаток Тресбиа на 13.04.2018 478 ЕД на 19 дней. С учётом остатков на 14.03.2018 на расчёта с 13.04.2018 (перевод на инсулин Тресбиа) остаток на 13.04.2018 Тресбиа 660 ЕД на 27 дней и остаток Новорацид на 52 дня. Необходимый остаток для больного сахарным диабетом, который всегда должен быть у пациента. В соответствии с действующим законодательством не предусмотрено обеспечение льготной категории граждан запасами лекарственных препаратов, о чём свидетельствует письмо Департамента здравоохранения Курганской области № М-999 от 31.05.2018 (д.д. 210-212, 229-230, 240-242 том 1).

Вместе с тем, согласно предостережению ТО Росздрава по Курганской области от 05.09.2018 № И45-1507/18, в связи с выявлением технической ошибки в Отчёте эксперта Кисельевой Л.А., прилагаемом к акту проверки ТО Росздрава по Курганской области от 24.08.2018 № 65, направил альтернативный вариант отчёта этого же эксперта, исходя из которого на дату обращения Л. А. была выпиской овердоза рента 13.04.2018, у неё отсутствовал остаток препарата Новорацид в связи с чем решение врачебной комиссии ГБУ «Кетовская ЦРБ» было принято неверно, в нарушение прав ребблком Л. А. На основании чего, ТО Росздрава по Курганской области направлено в адрес ГБУ «Кетовская ЦРБ» предостережение о недопустимости нарушения прав граждан (д.д. 232-233 том 1).

В связи с тем, что предудшие Отчёты о проведении мероприятий по контролю, представляемые к актам проверок ТО Росздрава по Курганской области, проведены без учёта дней, когда рента на лекарственный препарат Тресбиа находилась на отпечном обслуживании (84 дня), врачом-экспертом

Кисельевой Л.А. составлен новый отчёт, в котором сделан вывод о том, что остаток лекарственного препарата Тресбиа на 13.04.2018 также был исчерпан.

Суд принимает данные отчеты поскольку они проведены с учётом среднесуточной потребности в инсулинах Л. А., рассчитанной с учётом техники введения данных лекарственных препаратов (с трибулизмом ЕД в назначенной лечащим врачом дозировке), с учётом проводимых надоб Новорацид, с учётом совокупной потребности Новорацид и Тресбиа в картриджах, что в среднем составляет 30 ЕД в сутки того и другого лекарственного препарата.

В заключении вышестоящих специалистов эндокринолога Департамента здравоохранения Курганской области указано, что с 06.04.2017 по 13.04.2018 пациентка Л. А. введено инсулина «Новорацид» 9018 ЕД (1 картриджа). За это время пациенткой получено данного препарата 42 картриджа (12600 ЕД) в амбулаторных условиях и 2 картриджа (600 ЕД) в стационаре, всего картриджа (13200 ЕД).

Вместе с тем, из имеющихся в материалах дела рецептов следует, что Л. А. за период с 25.04.2017 по 14.03.2018 (350 дней) получила препарата «Новорацид» 33 картриджа в амбулаторных условиях и 2 картриджа в стационаре, итого 35 картриджа, т.е. 10500 ЕД (1 картридж = 300 ЕД). При среднесуточной потребности 30 ЕД, остаток данного инсулина на 13.04.2018 был исчерпан. Препарата «Тресбиа» за этот же период Л. А. В. получено в 13.04.2018 33 картриджа в амбулаторных условиях и 2 картриджа в стационаре, что составляет 10500 ЕД, при среднесуточной потребности 30 ЕД на 350 дней, на 13.04.2018 остатка данного инсулина не было.

Таким образом, суд приходит к выводу о том, что нарушение прав пациента на бесплатное обеспечение необходимыми лекарственными препаратами не имеет защитного и восстановительного, поскольку непредоставление инсулинов и соответственно лекарственных препаратов в рекомендованных лечащим врачом дозировках имеет нарушение права ее дочери Л. А. на охрану здоровья и получение медицинской помощи бесплатно, что в соответствии с Конституцией РФ недопустимо.

В связи с чем, отказ 13.04.2018 ГБУ «Кетовская центральная районная больница» в выдаче рецептов на препараты Тресбиа и Новорацид имеет для несовершеннолетней дочери Л. А.

Врачебной комиссии ГБУ «Кетовская центральная районная больница», оформленное в виде протокола заседания врачебной комиссии от 13.04.2018, является незаконным.

Ввиду отсутствия receipts на приобретение лекарственных препаратов истец была лишена возможности обратиться в фармацевтическую организацию для приобретения необходимых ей доз Л. А. препарат Тресбиа и Новорацид бесплатно, и связи с чем, приобретённые истцом лекарственные средства, право на бесплатное получение которых она имеет, на свои собственные денежные средства, свидетельствует о нарушении прав и законных интересов ее дочери Л. А. на получение медицинской и социальной помощи и на бесплатное обеспечение лекарственными средствами.

То обстоятельство, что в настоящее время Л. А. была обеспечена необходимыми препаратами, не свидетельствует о восстановлении тем самым ее нарушенных прав, поскольку в силу принятых на себя государством обязательств



жк  
ом  
с  
2-х  
лок  
о 3  
ных  
ита  
2018  
32  
ажа  
го 44  
что  
учено  
ожа  
При  
8 был  
ено п  
ювар  
ней,  
о ист  
арата  
едеи  
врач  
охра  
тви  
райо  
исту  
реш  
ольп  
13.04  
преп  
ганиз  
ов: Тр  
арств  
обств  
птерс  
й пом  
1 обес  
тем са  
обяза

истец не должна была нести расходы на приобретение показанных ей лекарственных средств. Такие препараты должны были предоставляться ей бесплатно в необходимом количестве.

При таких обстоятельствах, расходы, потраченные истцом на приобретение лекарственных препаратов Тресиба и Новорапид в размере 10 195 руб., являются для неё убытками, которые на основании ст.ст. 15, 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее - ГК РФ), подлежат взысканию в её пользу с ответчика, по вине которого данные убытки были причинены.

Поскольку неправомерными действиями ГБУ «Кетовская ЦРБ» истцу были причинены нравственные страдания, обусловленные переживаниями по поводу здоровья своего ребёнка, возможных отрицательных последствий в связи с несвоевременным принятием ею лекарственных препаратов, назначенных врачом, на основании ст. 151 ГК РФ, с ответчика в пользу истца подлежат компенсации морального вреда.

В соответствии со ст. 1101 ГК РФ, компенсация морального вреда осуществляется в денежной форме.

Размер компенсации морального вреда определяется судом в зависимости от характера причиненных потерпевшему физических и нравственных страданий, а также степени вины причинителя вреда в случаях, когда вина является основанием возмещения вреда. При определении размера компенсации вреда должны учитываться требования разумности и справедливости.

Характер физических и нравственных страданий оценивается судом с учетом фактических обстоятельств, при которых был причинен моральный вред и индивидуальных особенностей потерпевшего.

Принимая во внимание наличие у истца права на бесплатное обеспечение её дочери М.В. лекарственными средствами, неполучение в установленный законом срок необходимого ей по жизненным показаниям лекарственных препаратов, назначенных врачом на бесплатной основе, наличие в связи с этим нравственных страданий, обусловленных переживаниями по поводу жизни и здоровья своей дочери, вину и противоправные действия, имевшие место со стороны ответчика, выразившиеся в неисполнении возложенной на эту организацию законом обязанности по своевременному обеспечению граждан в установленном порядке рецептом на получение бесплатно лекарственных препаратов, и наступившие в связи с этими действиями последствия - приобретение истцом необходимых её дочери лекарственных препаратов за счет собственных средств, нравственные страдания истца, обусловленные переживаниями по поводу здоровья несовершеннолетней дочери, возможных отрицательных последствий из-за несвоевременного принятия лекарственных препаратов, назначенных врачом и необходимых А. по жизненным показаниям, - суд устанавливает размер морального вреда в размере 10 000 руб.

С учётом объёма удовлетворённых исковых требований, на основании ст. 98 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации (далее - ГПК РФ), с ответчика полагается взысканию госпошлина в доход муниципального образования Кетовский район в размере 707 руб. 80 коп.

Руководствуясь ст.ст. 194-199 ГПК РФ, суд

РЕШИЛ:

17

Исковые требования М.В. в интересах несовершеннолетней А. к ГБУ «Кетовская центральная районная больница» о признании незаконным отказа в выдаче рецептов, признании незаконным решения врачебной комиссии от 13.04.2018 № 68, взыскании убытков, компенсации морального вреда, удовлетворить частично.

Признать незаконным отказ 13.04.2018 ГБУ «Кетовская центральная районная больница» в выдаче рецептов на препараты Тресиба и Новорапид М. В. для несовершеннолетней Мартыновой Анастасии Владимировны.

Признать незаконным решение Врачебной комиссии ГБУ «Кетовская центральная районная больница», оформленное в виде протокола заседания врачебной комиссии от 13.04.2018.

Взыскать с ГБУ «Кетовская центральная районная больница» в пользу М. В. убытки в размере 10 195 рублей и компенсацию морального вреда в размере 10 000 рублей.

Взыскать с ГБУ «Кетовская центральная районная больница» в доход муниципального бюджета Кетовский район госпошлину в размере 707 руб. 80 коп.

В удовлетворении остальной части исковых требований М.В. в интересах несовершеннолетней А. к ГБУ «Кетовская центральная районная больница» о компенсации морального вреда, отказать.

Решение может быть обжаловано в Курганский областной суд в срок 1 месяц с момента вынесения полного текста решения путём подачи апелляционной жалобы через Кетовский районный суд.

Мотивированное решение вынесено 6 ноября 2018 г.

Судья

Т.В.Тренихина

«Копия верна»  
Подпись судьи  
06.11.2018  
11 20 18 г.

Подлинный документ находится  
в деле № 2-903/2018  
в Кетовском районном суде  
Секретарь суда Зюла

По состоянию на  
21.11  
решение в законную силу  
не вступило  
Секретарь: Зюла

18

# ВЫВОДЫ:

1. При обращении в суд с целью защиты своих прав на лекарственное обеспечение необходимо собрать все необходимые доказательства – письменные подтверждения, аудио-, видео- записи. Последние могут быть доказательством в суде в том случае - если вы предупредили о ведении таких записей.
2. Необходимо привлечение грамотного юриста по ведению гражданских дел. Даже если вы сами, или ваши подопечные являются экспертами в деле защиты прав пациентов. Для защиты в суде требуется знания Гражданского кодекса РФ.
3. При подаче иска очень важно четко сформулировать требования в соответствии со ст.12 ГК РФ.
4. Оптимально защищать права пациентов в команде «пациент – представитель пациентского НКО – юрист/адвокат специализирующийся на гражданском праве»

# Общие выводы по полученному опыту защиты прав пациента в суде:

1. Незрелость российской судебной системы и правовой культуры граждан, оказывается последним средством, к которому прибегают пациенты в случае нарушения своих прав
2. Проблема независимости и объективности любой экспертизы связанной с медициной
3. Трудно доказать виновность медицинского работника (это и не всегда необходимо), особенно в случае, если нет прямой вины врача, а проблема кроется в недостаточном финансировании, организации работы ЛПУ и т. д. (это не касается нашего случая напрямую, но касается наших врачей, которые в связи с нашим судебным разбирательством оказались под административным прессом)



4. Недостаточно квалифицированных юристов, судебно-медицинских экспертов, а также сотрудников правоохранительных и судебных органов, специализирующихся по правам в сфере медицины.
5. Проблемы социального характера, которые создают сложности для пациентов на защиту своих прав в судебном порядке:
  - судебный процесс может тянуться долгое время, что потребует от пациента очень серьезных финансовых затрат.
  - отсутствие системы юридической помощи, которая может помочь человеку на всех этапах (от консультирования до представления его интересов в суде), финансово и организационно доступной для рядового гражданина. Специалистов в области медицинского права мало, и зачастую больной просто не может попасть на прием к соответствующему юристу, так как он находится от него территориально далеко.

- нежелание юристов браться за сложные «медицинские» случаи. Коммерческие юристы зачастую отказывают больным в ведении сложного дела, которое обещает быть затратным по времени и усилиям, так как для них это невыгодно.
- существующие социальные стереотипы. Распространенным является мнение, что судебная система обычно становится на сторону медицинских работников и учреждений, и судебный иск по медицинской тематике является заведомо проигрышным.



**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!!!**