

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА В РФ

ACTUAL PROBLEMS OF MEDICAL LAW IN RUSSIA

N. Bessarab

Summary. The article deals with the peculiarities of legal regulation of certain issues of medical law. In particular, such an important aspect as the right to receive medical care in relation to the quality of services is considered. Features of protection of the rights of consumers of medical services are analyzed, law enforcement problems in this area are revealed and perspective ways of their decision are offered.

Keywords: medical law, medical services, regulation, quality, consumers, protection, problems.

Бессараб Наталия Сергеевна

*К.ю.н., доцент, Тульский государственный университет
benata2704@bk.ru*

Аннотация. В статье рассмотрены особенности правового регулирования отдельных вопросов медицинского права. В частности, рассматривается такой важный аспект, как право на получение медицинской помощи во взаимосвязи с качеством оказываемых услуг. Проанализированы особенности защиты прав потребителей медицинских услуг, выявлены правоприменительные проблемы в данной области и предложены перспективные пути их решения.

Ключевые слова: медицинское право, медицинские услуги, регулирование, качество, потребители, защита, проблемы.

На сегодняшний день в системе правового регулирования особое место отводится такой отрасли как медицинское право. Объяснить такое положение можно тем, что для любого гражданина, получение медицинской помощи надлежащего качества — жизненно важная необходимость. В соответствии с ч. 1 ст. 41 Конституции РФ [1], каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Данная норма продолжается в федеральном законодательстве, в частности, прямое указание содержится в ст. 19 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [2].

Между тем, в сфере действия медицинского права отмечают различные проблемы, на отдельных из них будет заострено внимание в рамках данного исследования. Хотелось бы более подробно остановиться на вопросе качества оказываемых медицинских услуг. Так, И. В. Гецманова: «Дополнительной юридической гарантией реализации конституционного права на медицинскую помощь явилось закрепление в современном отечественном здравоохранительном законодательстве правового института качества медицинской помощи» [3, с. 29].

Действительно, «качество медицинской услуги» как термин недостаточно трактуется в системе действующего законодательства, а также как не отражены дефинитивные понятия, связанные с экспертизой качества медицинской помощи. В п. 21 ст. 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», есть указание на то, что качество медицинской помощи представляет собой совокупность характеристик, которые отражают своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании ме-

дицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Между тем, в такой формулировке отмечается отражение лишь начальной и конечной стадий оказания медицинских услуг, но отсутствует охват самого процесса медицинской помощи, вмешательства и пр. Очевидно, что такое положение является весьма существенным упущением, т.к. многое в эффективности оказания медицинской услуги зависит от правильности выбора методов и инструментов лечения, а также различных диагностических процедур. Важность имеет уход за пациентом, соблюдение установленных стандартов и многие другие моменты, которые выходят за рамки начального и конечного этапов оказания медицинской услуги.

Как известно, общепринятые международные нормы и международные договоры РФ составляют часть ее правовой системы (ст. 15 Конституции РФ). В таком случае, федеральное законодательство, отражающее вопросы, связанные с качеством оказания медицинской помощи, должно учитывать соответствующие рекомендации ВОЗ [4] относительно критериев качества медицинской помощи. Так, сформулирован принцип того, что наряду с квалификацией врача, к критериям качества оказываемой медицинской помощи относится соблюдение им технологии диагностики и лечения, выступает важным и удовлетворенность пациента полученными медицинскими услугами.

Соответственно, важным выступает не только отсутствие осложнений, но и соблюдение медицинских стандартов, оценка пациента. В связи с этим, предлагается внести изменение в п. 21 ст. 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», сформули-

ровав более обширную дефиницию качества медицинской помощи, дополнив данное понятие перечисленными выше критериями.

Еще одну проблему представляет то, что те нормы, которые связаны с качеством медицинских услуг, не обладают системностью и последовательностью по отношению к действующему законодательству. Обращаясь к нормам гражданского законодательства, а именно — главы 39 ГК РФ [5], можно сделать вывод о том, что фактически, каких-либо особых требований к субъектам, оказывающим возмездные медицинские услуги, не установлено. Такое положение становится основой для появления неточностей и неясностей по отношению к механизму привлечения к ответственности в связи с некачественным оказанием медицинских услуг.

В настоящее время весьма актуальной представляется защита прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг. Связано это с участившимися случаями медицинских ошибок, которые влекут за собой тяжкие последствия для здоровья граждан. Получение медицинской помощи гражданами регламентируется отраслевым законодательством. При этом пациент становится одновременно и потребителем, т.е. на него распространяются нормы Закона РФ «О защите прав потребителей» [6].

По мнению М.Л. Макаревич, А.А. Думкиной, А.И. Химичевой: «Основными правами потребителей медицинских услуг являются: право на просвещение в области защиты прав потребителей, право на получение услуги надлежащего качества, право на безопасность услуги, право на информацию об исполнителе и об услугах, недопустимость включения в договор условий, ущемляющих права потребителя, право на компенсацию морального вреда» [7, с. 62]. Действительно, с данным мнением нельзя не согласиться, данные права прямо вытекают из Закона РФ «О защите прав потребителей».

По информации Роспотребнадзора, в структуре обращений потребителей по поводу оказания медицинских услуг, 60% обращений связаны с жалобами на оказание косметологических услуг, а также их навязывание, отсутствие у организаций необходимой медицинской лицензии, нарушения требований к качеству и безопасности препаратов; 23% обращений связано с ненадлежащим качеством оказанных платных услуг, в большей степени стоматологических; 13% с отказом в удовлетворении заявленных гражданско-правовых требований; 4% обращений связаны с нарушением получения необходимой информации [8]. При этом по данным Роспотребнадзора, количество подобных обращений не только не сокращается, но и растет, что диктует необходимость изучения и детализации вопросов, связанных с защитой прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг.

Важно учитывать, что защита прав потребителей медицинских услуг имеет определенные особенности. Так, М.Ю. Козлова, А.О. Николаева отмечают: «Спецификой отношений по оказанию медицинских услуг также является то, что далеко не все способы могут быть применены для защиты прав пациентов» [9, с. 381].

Представляется весьма важным остановиться на данном вопросе более подробно. Итак, специфика отношений, возникающих между субъектами по оказанию медицинских услуг, заключается в том, что не все способы могут быть применены для защиты прав пациентов. Среди способов защиты, предусмотренных гражданским законодательством и Законом «О защите прав потребителей», следует выделить наиболее эффективные: возмещение убытков, причиненного вреда (жизнь, здоровье), а также компенсация морального вреда. Указанные способы восстанавливают нарушенные права потребителей, компенсируют понесенные расходы, устраняют физические и нравственные страдания вне зависимости от вида нарушения и степени причиненного вреда.

Иски, связанные с нарушением прав потребителей, в силу п. 1 ст. 11 ГК РФ [10], ст. 17 Закона о защите прав потребителей, ст. 5 и п. 1 ч. 1 ст. 22 ГПК РФ [11], подведомственны судам общей юрисдикции. Исходя из п. 16 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N17 [12], где указаны субъекты обращения в суд по исковой категории дел, можно сделать вывод о том, что с целью защиты прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг, в суд могут обратиться, как непосредственно граждане и лица без гражданства, так и представители органов государственной власти и муниципального управления, наделенные такой компетенцией, а также различные общественные объединения потребителей.

Одним из спорных моментов в защите прав потребителей медицинских услуг выступает вопрос возмещения морального вреда. Согласно ст. 15 Закона о защите прав потребителей, а также целого ряда норм ГК РФ, моральный вред возмещается исполнителем в случае нарушения прав потребителей. При этом вопросы определения его размера, в настоящий момент, в законе имеют общий, рекомендательный характер, без конкретизации. Суды применяют принципы разумности, соразмерности, справедливости, учитываются фактические обстоятельства дела, конкретные обстоятельства. По этой причине судебная практика по возмещению морального вреда в исследуемой категории дел, единообразия на сегодняшний день не отличается.

Зачастую потребитель, который получил в результате некачественных медицинских услуг вред здоровью, а также испытал сильные нравственные страдания, приходится в судах апелляционной и кассационной инстанции продолжать отстаивать свои права. Так, Апел-

ляционным определением Верховного Суда Республики Башкортостан от 18 июля 2017 г., при рассмотрении жалобы на Решение Советского районного суда г. Уфы Республики Башкортостан, по делу было принято новое решение, взыскать с ГУЗ «Больница скорой медицинской помощи» города Новотроицка в пользу истца компенсацию морального вреда в размере 500 000 рублей, а также стоимость медицинских услуг, неустойку, убытки и штраф [13]. При этом суд первой инстанции, отказал в удовлетворении исковых требований, несмотря на то, что истица получила тяжкий вред здоровью в результате некачественного оказания медицинских услуг.

В практике зарубежных стран применение института компенсации морального вреда отличается большей устойчивостью и упорядоченностью, как, впрочем, и гораздо большей длительностью существования рассматриваемого института. Например, в Великобритании существует Тарифная схема 1994 г., в которой подробно описаны те условия, при которых применяется выплаты компенсации за причинение морального вреда и ее размер. В законодательстве США также присутствуют особенности компенсации морального вреда, установлено ограничение верхнего предела выплаты.

С учетом опыта зарубежных стран, в действующем законодательстве РФ, затрагивающем защиту прав потре-

бителей в связи с оказанием медицинских услуг ненадлежащего качества, необходимо разработать особенности определения размера компенсации морального вреда, установив его пределы, т.к. зачастую суды либо отказывают во взыскании морального вреда, либо слишком снижают его размер, что не отвечает критерию разумности по отношению к полученным последствиям для здоровья. Отрастить данные вопросы, возможно в Постановлении Пленума Верховного Суда РФ от 20.12.1994 N10 [14].

Представляется, что внесение подобных изменений поможет сформировать в судебной практике единый подход, определить критерии, по которым суд определяет размер морального вреда, обеспечить эффективные механизмы защиты прав потребителей, а значит, и повысить эффективность системы правосудия, а также повысить эффективность применения компенсационно-восстановительных мер, достигающихся в результате разрешения дел данной категории.

Таким образом, предложенные в рамках данного исследования изменения в системе правового регулирования оказания медицинской помощи, должны повысить эффективность правоприменения и иметь положительный эффект для рядовых граждан и в целом общества, государства.

ЛИТЕРАТУРА

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 N6-ФКЗ, от 30.12.2008 N7-ФКЗ, от 05.02.2014 N2-ФКЗ, от 21.07.2014 N11-ФКЗ) // Собрание законодательства РФ. 04.08.2014. N31. Ст. 4398.
2. Федеральный закон от 21.11.2011 N323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. 28.11.2011. N48. Ст. 6724.
3. Гецманова И. В. Проблемы правового регулирования и оценки качества медицинской помощи и медицинских услуг // Восточно-европейский научный вестник номер. 2016. № 1 (5). С. 28–34.
4. Пятдесят пятая сессия Всемирной организации здравоохранения. Женева, 13–18 мая 2002 г. URL: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/258954/WHA55-2002-REC-1-rus.pdf> (дата обращения: 27.06.2019 г.).
5. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N14-ФЗ (ред. от 29.07.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 30.12.2018) // Собрание законодательства РФ. 29.01.1996. N5. Ст. 410.
6. Закон РФ от 07.02.1992 N2300-1 (ред. от 18.03.2019) «О защите прав потребителей» // Собрание законодательства РФ. 15.01.1996. N3. Ст. 140.
7. Макаревич М.Л., Думкина А. А., Химичева А. И. Отдельные проблемы защиты прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг // Инновационная экономика: перспективы развития и совершенствования. 2017. № 6 (24). С. 62–66.
8. Информация Роспотребнадзора от 02.01.2018 «О защите прав потребителей медицинских услуг». URL: <http://www.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=287499&fld=134&dst=100000001,0&rnd=0.7153094767422765#07115569765906422> (дата обращения: 27.06.2019 г.).
9. Козлова М.Ю., Николаева А. О. Особенности осуществления и защиты прав потребителя в сфере медицинских услуг // Вестник современных исследований. 2018. № 4.1 (19). С. 380–382.
10. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N51-ФЗ (ред. от 03.08.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.06.2019) // Собрание законодательства РФ. 05.12.1994. N32. Ст. 3301.
11. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 N138-ФЗ (ред. от 27.12.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 28.12.2018) // Собрание законодательства РФ. 18.11.2002. N46. Ст. 4532.
12. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» // Российская газета. N156. 11.07.2012.

13. Апелляционное определение Верховного Суда Республики Башкортостан от 18 июля 2017 г. по делу N33–13769/2017. URL: <https://advokat-malov.ru/zakony-i-kodeksy/zakon-ob-osnovah-ohrany-zdorovya-grazhdan-v-rossijskoj-federacii/glava-9—medicinskie-rabotniki-i-farmaceuticheskie-rabotniki—medicinskie-organizacii/statya-76—zakon-ob-osnovah-ohrany-zdorovya-grazhdan-v-rf/sud-praktika-k-state-76-zakon-ob-osnovah-ohrany-zdorovya-grazhdan-v-rf-54970.html> (дата обращения: 28.06.2019 г.).
14. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 20.12.1994 N10 (ред. от 06.02.2007) «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда» // Российская газета. N29. 08.02.1995.

© Бессараб Наталия Сергеевна (benata2704@bk.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»



Тульский Государственный университет