

Шакирова Диляра Гаяновна

магистрант

УВО «Университет управления «ТИСБИ»

г. Казань, Республика Татарстан

DOI 10.31483/r-63957

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРАВА В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Аннотация: проблема компенсации морального вреда за некачественно проведенное лечение рассматривается с точки зрения степени вины причинителя вреда здоровью и иных заслуживающих внимания обстоятельств. Предполагается, что суд должен учитывать индивидуальные особенности лица, которому причинён вред, при определении размера компенсации должны учитываться требования разумности и справедливости. Неопределенность в присуждении компенсации морального вреда в случаях некачественно оказанной медицинской услуги может оказаться материальной и нравственной проблемой, что требует концептуального изучения юридической наукой.

Ключевые слова: моральный вред, вред здоровью, потеря здоровья, права пациента, компенсация морального вреда.

Современное теоретическое правоведение в качестве одной из ключевых проблем юридической науки, образования и практики определяет систему взглядов, идей и концепций, объясняющих сущность права, его понимание и осмысление с позиции его ценностных оснований для упорядочивания общественных отношений. Понимание под правом справедливой и разумной меры свободы и равенства [5, с. 36] подразумевает, прежде всего, оценку действия и качества нормативной сферы, целью и задачей которой должно стать установление социального порядка, уравновешивающего все виды человеческой деятельности.

Справедливость, нравственность и гуманность права, его толерантное отношение ко всем без исключения субъектам индивидуальных и коллективных вза-

имодействий [6, с. 26] в последнее время сталкиваются с проблемой «коммерциализации» социально значимых и наиважнейших для продолжения человеческого рода сфер деятельности, таких как образование и медицина.

Превращение *освященного традицией труда* учителя или врача в форму «платных услуг» ускоряет разрыв взаимосвязи социальных регуляторов, в том числе права, с традициями нравственности, морали, социальной терпимости, справедливо отмечает В.Д. Зорькин [4, с. 145].

Пробельность и неопределенность своевременного законодательства в сфере правового регулирования оказания медицинской помощи способствуют возникновению серьезных социально-правовых проблем, на рассмотрении которых мы остановили свое внимание.

Проблема качества оказания медицинской помощи, признания вины медицинских работников и компенсации морального вреда пострадавшим от некачественных медицинских услуг в нашей стране за последние годы стала весьма актуальной. Количество обращений граждан с жалобами на врачей и медицинскую помощь только в Следственный комитет за последние пять лет, по его сведениям, возросло в три раза – с двух до шести тысяч. Число исков, поданных в суды общей юрисдикции о компенсации морального вреда, связанных с некачественным оказанием медицинских услуг, за тот же период возросло в 10–12 раз, по оценкам различных источников [3, с. 1].

Пациент, который заявляет о потере здоровья вследствие некачественной медицинской услуги, может прибегнуть к любому из следующих средств правовой защиты:

- подать претензию в медицинскую организацию, органы Роспотребнадзора, Росздравнадзора, в районные, городские отделы здравоохранения, а также в министерство здравоохранения субъектов и Минздрав Российской Федерации;
- подать исковое заявление в суд общей юрисдикции по гражданским делам;
- подать заявление в Следственный комитет РФ.

Ответственность за причинение вреда при оказании медицинской помощи регулируется нормами гражданского права; и при уголовно-правовой ответственности за причинение вреда имущественная ответственность за совершение преступления возникает в рамках гражданского иска в уголовном процессе, тогда как вред здоровью и моральный вред возмещается по правилам гражданско-процессуального законодательства. Кроме этого, еще в 2012 году Пленум Верховного Суда своим постановлением №17 [4, с. 9] подтвердил, что действие Закона о защите прав потребителей распространяется на оказание медицинских услуг. Этим постановлением также была подтверждена презумпция причинения морального вреда пациентам, которым был нанесен вред здоровью при оказании медицинских услуг.

Моральный вред подлежит компенсации только в судебном порядке, а компенсация морального вреда осуществляется только в денежной форме. При определении размеров компенсации в случаях некачественных медицинских услуг, суд обязан принять во внимание степень вины причинителя вреда здоровью и иные заслуживающие внимания обстоятельства, в том числе степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинён вред. При определении размера компенсации должны учитываться требования разумности и справедливости. Размер такой компенсации не зависит от имущественной компенсации (убытки, неустойка, штрафы и возмещение расходов на лечение, судебного представителя и иных), регулируемой Законом о защите прав потребителей.

Последним установлено, что выплата убытков, неустойки и штрафа в пользу пострадавшему от некачественной медицинской помощи рассматривается как средство правовой защиты истца. Такие выплаты, осуществляемые виновной медицинской организацией, предоставляют истцам ресурсы, которые им требуются для покрытия расходов на медицинское обслуживание, будущих медицинских расходов, потери дохода, судебных и иных издержек. При рассмотрении в суде исков от пациентов, суд обязан назначить судебно-медицинскую экспертизу для

определения связи оказанной медицинской услугой и потерей здоровья истца, и степени тяжести вреда, причинённого здоровью истца.

В Российской Федерации судья в процессе гражданского производства имеет полное право установить сумму компенсации на свое усмотрение. В отличие от судебной системы прецедентного права, суд в РФ не обязан учитывать влияние своего решения, поскольку не устанавливает прецедент даже в отношении способа и размера присужденного морального вреда. Непоследовательность в присуждении компенсации морального вреда в случаях некачественно оказанной медицинской услуги может оказаться материальной и нравственной проблемой. С другой стороны, судом каждый случай рассматривается независимо, это увеличивает неопределенность и свободу судебского усмотрения, что может привести к вынесению несправедливого решения. Кроме того, если разные суды по-разному рассчитывают компенсацию по схожим основаниям и если будет существовать значительное расхождение в определении размера компенсации по аналогичным фактам, то за этим может последовать недовольство и недоверие к судебной системе.

Дilemma, с которой сталкиваются судьи при присуждении компенсации в случаях потери здоровья вследствие некачественно выполненной медицинской услуги, в значительной степени обусловлена следующими обстоятельствами:

- закон должен защищать права пациента;
- закон также должен учитывать специфику медицинской профессии, основу которой составляет естественная, а не точная (техническая) наука.

В повседневной деятельности врачу часто приходится выбирать медицинскую процедуру, основанную на различных факторах, таких как клиническое состояние пациента, тяжесть заболевания, наличие или отсутствие стандартов, наличие лекарств, оборудования, имеющегося опыта, времени приятия решения и т. д. Известно, что в ходе лечения возможны нежелательные или отрицательные результаты. Часто практикующим врачам приходится выбирать рискованные процедуры для спасения пациента. Однако из-за боязни судебных разби-ра-

тельств и сложности многочисленных законов и правил, регулирующих медицинскую практику, и присуждения больших размеров компенсации морального вреда независимо от возмещения ущерба, выплаты неустойки и штрафа, предусмотренными Законом о защите прав потребителей, врачи склонны принимать оборонительную практику.

Здесь можно выделить еще одну, социогуманную, в том числе правовую, проблему рисков деятельности медицинских работников, влекущую за собой риски претерпевания ими юридической ответственности. Риск как атрибутивная характеристика деятельности человека [7, с. 14–15] и его возможные негативные последствия кратно возрастают в условиях оказания медицинской помощи. Не учитывать высокую рискогенность профессиональной сферы в медицине органы правосудия не должны. Практикующие врачи во всем мире все более не рискуют оперировать в случаях, когда результаты лечения могут быть непредсказуемыми, и поэтому избегают сложных процедур, которые, возможно, могли бы спасти пациентов. Такие способы «самозащиты» в большей степени опираются на попытку врача избежать судебного разбирательства по медицинским делам, хотя основным в лечении и спасении жизни человека должен быть приоритет оказания помощи и выздоровления пациента. Все вышеперечисленные факторы, такие как защитная практика, стоимость страхования профессиональной ответственности, многочисленные законы, правила и инструкции, которые необходимо соблюдать, необходимость в защите, наем адвоката, и потеря времени на судебные разбирательства, увеличивают стоимость медицинской практики для других пациентов.

Обязанность суда в делах по врачебным ошибкам и дефектам оказания медицинских услуг проводить обязательную судебно-медицинскую экспертизу приводит в настоящее время к задержке при рассмотрении сложных дел. Более того, нанесение ущерба репутации врача происходит немедленно, но оправдание может занять годы.

Медицинским учреждением в большинстве случаев руководят сегодня администраторы. Последние события показали, что администрация доминирует и

диктует медицинскую практику, подчас не создавая для этого необходимых условий оснащенности техникой и медикаментами и не соблюдая трудовое законодательство. Конфликт между качественным обслуживанием (ответственность практиков) и финансовым успехом (ответственность администратора) создает большую сложность в управлении процессом лечения пациентов. Введенные Минздравом медико-экономические стандарты приводят к тому, что администрация в значительной степени заинтересована в получении дохода путем уменьшения сроков лечения, «оптимизации» ставок, сокращения одних врачей и оказания административного давления на других.

В таких ситуациях, если возникает медицинская ошибка, кто должен нести ответственность за выплату компенсации? Это должен сделать врач, руководитель медицинской организации или сама больница? Обычная практика в сфере реализации Закона о Защите прав потребителей такова, что ответчиком в делах о некачественном оказании медицинской услуги и возникшем в связи с этим вреде здоровью пациента является медицинская организация, которая несет расходы по выплате компенсации морального вреда. В то же время вина медицинского учреждения выражается также и в виновном поведении его работников.

Как следует из положений закона, медицинское учреждение обязано возместить вред, причинённый его работником при исполнении им обязанностей. Если медицинским учреждением был возмещён вред, причинённый его работником, учреждение имеет право обратного требования (регресса) к своему работнику в размере выплаченного возмещения. Регрессное требование к врачу, чьи действия нанесли вред здоровью, не может решить проблему основной выплаты компенсации морального вреда, которую по решению суда производит медицинское учреждение. Этот вопрос не затрагивает отдельных частнопрактикующих врачей – предпринимателей. Такой медик отвечает за свои действия самостоятельно и может не иметь возможности заплатить огромную сумму, присужденную судом. В свете недавних судебных решений, предлагающих большие суммы компенсации, наблюдается возрастание количества дел и размеров исков по вопросам о некачественной помощи по медицинским показаниям и практике защитной

медицины, в аналитических материалах отмечается увеличение необоснованных исков и отказов в исках.

Таким образом, рассматриваемые проблемы требуют концептуального изучения юридической доктрины, обосновывающей пути усовершенствования законодательной сферы, в совокупности ведущие к полноценному созданию правового социального государства [5].

Список литературы

1. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 20.12.1994 №10 (ред. от 06.02.2007) «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда».
2. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 №17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей».
3. Добрикова Е.А. Компенсация морального вреда: тенденции российской судебной практики [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.garant.ru/article/864733/> (дата обращения: 02.11.2019).
4. Зорькин В.Д. Право против хаоса: монография / В.Д. Зорькин. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Норма; Инфра-М, 2019. – 368 с.
5. Солдатова А.В. Правореализация в социальной сфере / А.В. Солдатова, Я.В. Солдатов. – Казань, 2015.
6. Степаненко Р.Ф. Проблемы правопонимания в исследовательских практиках общеправовой теории маргинальности: опыт методологии междисциплинарности // Право и государство: теория и практика. – 2015. – №6 (126). – С. 25–33.
7. Степаненко Р.Ф. Правовые риски как предмет исследования общей теории права: проблемы и перспективы методологии междисциплинарности // Государство и право. – 2018. – №6. – С. 13–22.