

УДК 34

DOI 10.25799/AR.2019.83.2.024

Правовые аспекты качества медицинской помощи

Литовка Алла Борисовна

Кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры публичного и частного права,
Дальневосточный институт управления (филиал),
Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ,
680000, Российская Федерация, Хабаровск, ул. Муравьёва-Амурского, 33;
e-mail: allalitovka@yandex.ru

Сизов Дмитрий Анатольевич

Магистрант,
Дальневосточный институт управления (филиал),
Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ,
680000, Российская Федерация, Хабаровск, ул. Муравьёва-Амурского, 33;
e-mail: king_rhobar_1@mail.ru

Аннотация

Цель данного исследования является рассмотрение правовых аспектов качества медицинской помощи. Методология данного исследования заключается в формально-юридических методах, методах анализа. Особое внимание автор уделяет изучению и анализу проблема обеспечения качества медицинской помощи. Правовое регулирование качества медицинской помощи формируется на основе социально-правового, административно-правового и гражданско-правового методов. Социально-правовой подход основывается на роли в помощи населению. Административно-правовой подход подразумевает использование лицензирования медицинской деятельности. Гражданско-правовой подход формируется путём слияния административно-правового и социально-правового подходов. На основании данного исследования определены факторы, повышающие эффективность медицинской помощи. Рассмотрены вопросы обязательственных отношений в данной сфере. В данном исследовании представлено текущее состояние и теоретические основы проблемы. Отражены основные нормативно-правовые акты и законы регулирующие данную отрасль права. Выделены ключевые вопросы сформированы в выводах по каждому законодательному акту, поясняющему специфику в правовой структуре.

Для цитирования в научных исследованиях

Литовка А.Б., Сизов Д.А. Правовые аспекты качества медицинской помощи // Вопросы российского и международного права. 2019. Том 9. № 2А. С. 192-198.

Ключевые слова

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», качество медицинской помощи, медицинская услуга, гражданский кодекс Российской Федерации.

Введение

Современное состояние здоровья большей части населения, практической медицины, системы здравоохранения, а также разрастание и укоренение в России очевидной социальной неудовлетворённости актуализирует темы качества и правового статуса медицинской помощи в социальной системе государства и общества. Актуальность темы возрастает ввиду ускоряющейся коммерциализации практической медицины и явным дефицитом медицинской и правовой грамотности населения.

Основное содержание

Здоровье каждого человека – является важнейшим элементом системы развития любого государства и представляет собой высшую ценность как для государства в целом, так и для каждого человека в отдельности. Именно поэтому, защита прав и законных интересов пациента в системе здравоохранения предполагает обеспечение действенного и эффективного контроля качества медицинской помощи.

Конечно, качество медицинской помощи является одной из наиболее актуальных и не простых проблем, соответствующих современному этапу развития здравоохранения. Условием ее эффективного обеспечения является соответствие фактических параметров медицинской помощи критериям, прописанным в нормативно правовых актах.

Вместе с тем проблема обеспечения качества медицинской помощи тесно связана с вопросами организации оказания своевременной медицинской помощи, и конечно с вопросами контроля оказываемой медицинской помощью и, как следствие, с вопросами возникновения различных видов юридической ответственности [Елина, 2016, 91].

В соответствии со ст. 41 Конституции Российской Федерации государственные и муниципальные учреждения здравоохранения оказывают медицинскую помощь гражданам бесплатно, за счет бюджетных средств, страховых взносов и иных поступлений¹ [2].

Дополнительной юридической гарантией реализации конституционного права на медицинскую помощь явилось закрепление в современном отечественном здравоохранительном законодательстве правового института качества медицинской помощи.

В свете действующего законодательства понятие «качество медицинской помощи» представляет собой правовую категорию, характеризующую и влияющую на правоотношения в сфере охраны здоровья^{2, 3, 4}. Под качеством медицинской помощи понимают совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

¹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // Российская газета. – 1993. – № 237

² Приказ ФФОМС от 01.12.2010 №230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» (ред. от 22.02.2017) // Российская газета. – 2011. – № 20

³ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 03.08.2018) // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724

⁴ Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 29.07.2018) // Собрание законодательства РФ. – 2010. – № 49. – Ст. 6422

По оценкам экспертов к правовому регулированию качества медицинской помощи в настоящее время существует три подхода, которые формируются на основе социально-правового, административно-правового и гражданско-правового методов. Социально-правовой подход основывается на социальной значимости медицинской помощи для населения в силу особого отношения государства к охране здоровья и возведения права граждан на охрану здоровья в конституционный ранг. Административно-правовой подход подразумевает использование превентивных административных методов и реализуется через систему лицензирования медицинской деятельности, представляющей собой институт предоставления, приостановления или лишения права на ее осуществление. В конечном итоге социально-правовой и административно-правовой подходы формируют основу для гражданско-правового метода регулирования качества медицинской помощи [Ходакова, 2016, 193].

Необходимо указать на то, что важным юридическим нововведением, является появление в положениях федерального законодательства определения таких понятий как «качество медицинской помощи», «экспертиза качества медицинской помощи», «эксперт качества медицинской помощи», а также закрепления в положениях законодательства правил, согласно с которыми такая экспертиза проводится. Согласно с положениями п. 21 ст. 2 ФЗ № 323-ФЗ качество медицинской помощи представляет собой совокупность характеристик, которые отражают своевременное оказания медицинской помощи, правильный выбор методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании такой помощи, а также степень достигнутого результата, который был запланирован.

Одним из важных показателей качества предоставленной медицинской помощи, является оценка ее своевременности, на практике данное понятие связано с понятием показанности либо обоснованности медицинской помощи, как соотношение необходимость совершения медицинских действий (бездействий) и их необходимость в определенный момент времени для пациента.

Если не будет выполнено медицинское вмешательство, которое показано и включено в стандарт, что утвержден нормативно-правовым актом федерального органа исполнительной власти, с современной позиций является как показатель, что медицинская помощь была оказана не надлежащего качества, основываясь на признаках неправильного выбора методов диагностики и лечения.

Необходимо отметить, что в определении понятия «качество медицинской помощи» есть пробел, а именно отсутствие в данном определении такой характеристики, как правильный выбор методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации. Но если рассматривать имеющиеся определение рассматриваемой нами правовой категории в системном единстве с иными нормами ФЗ № 323-ФЗ и рядом с другими федеральными законами и подзаконными актами, то очевидным станет, что необходимость проведения оценки такой характеристики как критерия для объективного суждения про качество, оказанной помощи, является важным как для пациента, так и для медицинских работников.

Положениями ст. 10 ФЗ № 323-ФЗ установлено, что качество оказанной помощи обеспечено применением порядка оказания помощи и стандартов медицинской помощи (п. 4), а также предоставление медицинской организацией гарантировано оказанным объемом медицинской помощи согласно с программой, по которой каждому гражданину гарантируется бесплатное оказания помощи в сфере медицинского обслуживания (п. 5). Организация и оказание такой помощи осуществляется согласно с порядком оказания помощи, который является обязательным для выполнения на всей территории Российской Федерации всеми медицинскими

организациями, а также основываясь на утвержденных стандартах предоставления такой помощи (п. 1 ст. 37).

Необходимо отметить, что на сегодняшний день существуют отдельные факторы, влияющие на то, что повышается качество оказанной помощи в сфере здравоохранения. По нашему мнению, одним из значимых факторов, который оказывает влияние на качество оказанной помощи, выступает кадровое обеспечение учреждений здравоохранения [Савельчева, 2016, 71].

В Указе Президента РФ от 31 декабря 2015 г. № 683⁵ указано на то, что одной из стратегических целей развития здравоохранения и укрепления здоровья населения РФ (п. 71), является принятие необходимых мер, которые будут направлены повышение доступности и качества оказанной помощи.

Следует подчеркнуть, что представленные законодательные характеристики не включают центральную технологическую часть процесса оказания медицинской помощи, а лишь её начальный и завершающий этапы. Основная задача, которая стоит перед работниками сферы здравоохранения, является выбор правильного метода лечения (диагностики). Особое значение в данном случае имеет выполнение вмешательства без ошибок, при этом должны быть в обязательном порядке соблюдены установленные порядки и стандарты, как правило, от этого будет зависеть, выживет пациент или нет, а также, на сколько он будет удовлетворен конечным результатом. По нашему мнению отсутствие положения в ФЗ-323, которое касается необходимости оценки правильного выполнения медицинского вмешательства и степени удовлетворенности пациента создает трудности в понимании критериев качества оказанной помощи и создает определенные проблемы в правоприменительной практике. В связи, с чем считаем целесообразным дополнить положения ст. 2 указанного закона нормой, в которой были бы закреплены данные критерии.

Если обратиться к нормам, связанным с качеством медицинских услуг, то очевидно, что они не образуют логически стройную систему и не отражают специфики сферы медицины. Анализ главы 39 части 2 Гражданского кодекса Российской Федерации (далее – ГК РФ) «Возмездное оказание услуг» и общих положений обязательственного права (часть 1 ГК РФ) приводит к выводу, что в нормах данного законодательного акта не установлены требования, которые могут быть предъявлены к субъектам, что оказывают услуги⁶. Именно с эти в большинстве случаев можно связать расплывчатый характер при осуществлении оценки качества оказанных услуг, а также данная ситуация не дает возможность правильно оценить ответственности исполнителя за услуги, которые были оказаны некачественно. Ещё менее адаптированы указанные законодательные положения к медицинским услугам. Стороны договора возмездного оказания услуг несут ответственности в соответствии с общими нормами гражданско-правовой ответственности, связанные нарушением обязательств. Вместе с тем в обязательственных правоотношениях, связанных с возмездным оказанием таких услуг потребитель выступает чаще более слабой стороной в силу того, что он его меньше осведомлен про состояние собственного организма, необходимость в конкретных видах услуг, технологической стороне выполнения конкретной услуги, а значит, невозможности проконтролировать данный процесс.

⁵ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 29.07.2018) // Собрание законодательства РФ. –1996. – № 5. – Ст. 410.

⁶ Там же

Специальный закон «О защите прав потребителей» (далее – ЗоЗПП) дает лишь общие юридические требования к качеству услуг, в соответствии с которыми:

- на исполнителя возлагается обязанность по оказанию качественной услуги в соответствии с условиями договора;

- если в договоре отсутствуют положения, устанавливающие качество оказанной услуги, то в данном случае на исполнителя возлагается обязанность по оказанию услуги, которая должна соответствовать требованиям, которые предъявляются для такого рода услуг;

- в случае если в соответствии с законом либо в порядке, который установлен им, предусматриваются обязательные требования к такого рода услугам, на исполнителя возлагается обязанность по оказанию услуги согласно с данными требованиями (ст. 4)⁷.

Здесь наиболее ярко отражена слабая адаптированность данного закона к услугам медицинского характера, в отличие от отношений в сфере остальных услуг, розничной торговли и подрядных работ.

Необходимо указать на то, что в существующих правилах предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями, лишь упоминая о качестве медицинских услуг (пп. 8 п. 11), но каких-либо требований к качеству не содержат, поэтому в текстах договоров практически всегда отсутствуют требования к качеству. По мнению законодателя, медицинская помощь и услуги близки по своему содержанию им в дефинитивный аппарат не было включено понятие «качество медицинской услуги». Положениями п. 3 ст. 2 ФЗ-323 устанавливается, что медицинская помощь – это комплекс мероприятий, направленные на поддержание и (либо) восстановление здоровья и включающие предоставление услуг в сфере медицинского обслуживания [Белов, 2013, 45].

Заключение

Исходя из, вышесказанного можно заключить, что отсутствие в положениях ст. 2 ФЗ-323 понятия «качество медицинской услуги» можно объяснить тем, что на уровне законодательства медицинская услуга признается как компонент медицинской помощи. Однако говоря о чисто косметологическом вмешательстве, когда причиной обращения пациента, является не болезнь либо травма, а иная необходимость, к примеру, улучшение внешности, то в данном случае в соответствии с установленными в законе целями признать такие услуги медицинскими достаточно сложно. В данном случае основной является не цель, а содержание услуги, а также используемые средства и способы для ее достижения.

Библиография

1. Елина Н.К. Правовые аспекты качества медицинской помощи и добровольного информированного согласия на медицинское вмешательство // Медицинское право: теория и практика. – 2016. – № 2 (4). – С. 91-95.
2. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // Российская газета. – 1993. – № 237
3. Приказ ФФОМС от 01.12.2010 №230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» (ред. от 22.02.2017) // Российская газета. – 2011. – № 20
4. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

⁷ Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» (ред. от 04.06.2018) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 3. – Ст. 140

- (ред. от 03.08.2018) // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724
5. Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 29.07.2018) // Собрание законодательства РФ. – 2010. – № 49. – Ст. 6422
 6. Ходакова О.В. Механизмы правового регулирования качества оказываемой медицинской помощи // Забайкальский медицинский вестник. – 2016. – № 1. – С. 193-205.
 7. Савельчева Э.М. Проблемы качества медицинской помощи в сфере здравоохранения // Эффективные системы менеджмента: качество, инновации, устойчивое развитие. – 2016. – № 5. – С. 71.
 8. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 29.07.2018) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 5. – Ст. 410.
 9. Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей» (ред. от 04.06.2018) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 3. – Ст. 140
 10. Белов В.А. Большой вопрос: гражданские правоотношения с медицинскими организациями // Законодательство. – 2013. – №11. – С. 45 - 49.

Legal aspects of the quality of medical care

Alla B. Litovka

PhD in Law, Docent,
Associate Professor at the Department of Public and Private Law,
Far Eastern Institute of Management (branch),
Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration,
680000, 33, Muravyova-Amursky st., Khabarovsk, Russian Federation;
e-mail: allalitovka@yandex.ru

Dmitrii A. Sizov

Student,
Far Eastern Institute of Management (branch),
Russian Presidential Academy of National Economy and Public Administration,
680000, 33, Muravyova-Amursky st., Khabarovsk, Russian Federation;
e-mail: king_rhobar_1@mail.ru

Abstract

Purpose of this study is to consider the legal aspects of the quality of medical care. The methodology of this study is formal legal methods, methods of analysis. The author pays special attention to the study and analysis of the problem of ensuring the quality of medical care. Legal regulation of the quality of medical care is formed based on socio-legal, administrative and civil law methods. The social and legal approach is based on the role of assistance to the population. Administrative and legal approach involves the use of licensing of medical activities. The civil-legal approach is formed by merging administrative-legal and social-legal approaches. On the basis of this study, the factors that increase the effectiveness of medical care were determined. Questions of the obligatory relations in this sphere are considered. This study presents the current state and theoretical foundations of the problem. The main normative legal acts and laws regulating this branch of law are reflected. The key issues are formed in the conclusions on each legislative act, explaining the specifics of the legal structure.

For citation

Litovka A.B., Sizov D.A. (2019) Pravovyye aspekty kachestva meditsinskoy pomoshchi [Legal aspects of the quality of medical care]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 9 (2A), pp. 192-198.

Keywords

Federal Law “On the Principles of Health Protection of Citizens in the Russian Federation”, quality of medical care, medical service, civil code of the Russian Federation.

References

1. Elina N.K. (2016) Legal aspects of the quality of medical care and voluntary informed consent to medical intervention. *Medical law: theory and practice*. № 2 (4). - p. 91-95.
2. (1993) The Constitution of the Russian Federation (adopted by popular vote on 12/12/1993). Russian newspaper. № 237
3. (2011) Order of the FFOMS dated 01.12.2010 No. 230 “On Approval of the Procedure for Organizing and Conducting the Control of Volumes, Terms, Quality and Conditions of Providing Medical Care for Compulsory Medical Insurance” (as amended on 02.22.2017). *Rossiyskaya gazeta*. № 20
4. (2011) Federal Law of 21.11.2011 No. 323-FZ “On the Principles of Health Protection of Citizens in the Russian Federation” (ed. 03.08.2018) . Collection of the legislation of the Russian Federation. No. 48. - Art. 6724
5. Federal Law of 29.11.2010 No. 326-ФЗ “On Compulsory Medical Insurance in the Russian Federation” (as amended on 29.07.2018) . Meeting of the Legislation of the Russian Federation. - 2010. - № 49. - Art. 6422
6. Khodakova O.V. (2016) Mechanisms of legal regulation of the quality of medical care provided . *Transbaikalian Medical Journal*. 1. - p. 193-205.
7. Savelchev E.M. Problems of quality of medical care in the field of health . *Effective management systems: quality, innovation, sustainable development*. - 2016. - № 5. - p. 71.
8. Civil Code of the Russian Federation (Part Two) of January 26, 1996 No. 14-ФЗ (as amended on July 29, 2017) . Meeting of the Legislation of the Russian Federation. –1996. - № 5. - Art. 410.
9. RF Law of 07.02.1992 No. 2300-1 “On Protection of Consumer Rights” (as amended on 04.06.2018) . Meeting of the legislation of the Russian Federation. - 1996. - № 3. - Art. 140
10. Belov V.A. (2013) Patient question: civil legal relations with medical organizations . *Legislation*. 11. - p. 45 - 49.