

УДК 34

DOI: 10.34670/AR.2019.90.9.008

Особенности регулирования гражданско-правовых отношений, связанных с осуществлением медицинской деятельности**Фомочкина Виктория Дмитриевна**

Студент,

Ростовский государственный экономический университет,
344006, Российская Федерация, Ростов-на-Дону, ул. Садовая, 69;
e-mail: viksmmm@gmail.com**Аннотация**

Правовое регулирование гражданско-правовых отношений, которые возникают на фоне осуществления медицинской деятельности, имеет определенные особенности. Во многом они обусловлены характером данной деятельности, которая возникает по поводу важнейших нематериальных благ человека. Отличительные черты данной деятельности порождают возникновение определенных особенностей при определении субъектного состава договора возмездного оказания услуг, его содержания, а также привлечения к гражданско-правовой ответственности. Таким образом, цель исследования состояла в выявлении существующих проблем правового регулирования указанных правоотношений и разработке путей их решения. Основными методами исследования выступили метод анализа и синтеза, а также формально-юридический метод. В результате проведенного исследования было установлено, что ситуация с правовой регламентацией данных аспектов несколько осложняется имеющимися неточностями действующего законодательства, которые были выявлены в результате анализа субъектного состава договора возмездного оказания медицинских услуг. Также в статье был сформулирован и обоснован вывод о том, что в настоящее время не получило свое развитие страхование профессиональной ответственности медицинских работников, что является объективной необходимостью на фоне рискованного характера их деятельности. В связи с этим, действующее законодательство в рассмотренной сфере нуждается в определенном совершенствовании, в частности, в области деликтных правоотношений, возникающих между пациентом и медицинской организацией.

Для цитирования в научных исследованиях

Фомочкина В.Д. Особенности регулирования гражданско-правовых отношений, связанных с осуществлением медицинской деятельности // Вопросы российского и международного права. 2019. Том 9. № 9А. С. 51-57. DOI: 10.34670/AR.2019.90.9.008

Ключевые слова

Пациент, медицинская организация, услуга, ответственность, возмещение.

Введение

Для написания настоящей статьи были использованы такие методы, как метод анализа, синтеза и формально-юридический метод. Для написания научно-исследовательской работы были использованы монографические труды Е.В. Богданова и С.К. Соломина. Для изучения вопросов, непосредственно связанных с привлечением к гражданско-правовой ответственности, обобщался научный опыт диссертационных работ и научных статей в специализированных научных изданиях. Особо были выделены труды А.В. Мелихова и Е.П. Шевчука.

Основная часть

В результате проведенного исследования было установлено, что субъектный состав договора возмездного оказания медицинских услуг нуждается в уточнении. Развитие требует правовой институт профессиональной ответственности медицинских работников.

Медицинская деятельность представляет собой совокупность общественных отношений, которые приобретают характер правовых отношений в случае их урегулированности правовыми нормами. В качестве ключевой особенности общественных отношений, которые возникают на фоне осуществления медицинской деятельности, выступает тот факт, что они возникают исключительно по поводу личных неимущественных благ человека, представленных здоровьем и жизнью. В свою очередь, взаимоотношения между врачом и пациентом целесообразно рассматривать через призму правоотношений, в рамках которых каждый из них является носителем юридических обязанностей и субъективных прав [Шевчук, 2018, 14].

В настоящее время в Гражданском кодексе РФ (далее – ГК РФ) отсутствует регламентация правоотношений по оказанию медицинских услуг, в связи с чем, на практике применяется договорная конструкция о возмездном оказании услуг. Однако использование данной конструкции в данном аспекте не лишено определенных трудностей, которые во многом связаны с неопределенностью субъектного состава возникающих правоотношений. Так, в соответствии с ч.1 ст. 779 ГК РФ одной из сторон договора возмездного оказания услуг выступает заказчик. Отсюда следует, что под заказчиком стоит понимать пациента медицинского учреждения, которому оказывается медицинская помощь. Одновременно с этим, как указано в Постановлении Правительства РФ от 04.10.2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг», к соответствующим отношениям применяется законодательство в сфере защиты прав потребителей (далее – Постановление № 1006). В документе указывается, что потребителем медицинских услуг является пациентом, на которого распространяются нормы Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 года № 323-ФЗ. Отсюда следует, что на практике могут возникать определенные трудности в соотношении понятий «потребитель» и «заказчик», так как в соответствии с Постановлением № 1006, заказчик не всегда равнозначен пациенту. Обусловлено это тем, что согласно анализируемому документу, заказчиком является физическое или юридическое лицо, которое имеет намерение заказать или приобрести платные медицинские услуги в пользу потребителя, а согласно ст. 779 ГК РФ, заказчиком может являться также лицо, заказывающее услугу, как в интересах третьих лиц, так и в своих собственных интересах. Таким образом, в анализируемых правоотношениях имеет место неопределенность субъектного состава, что порождает объективную необходимость более тщательной регламентации правоотношений, возникающих на фоне оказания медицинских услуг.

В соответствии с Правилами, утвержденными Постановлением Правительства РФ № 1006, платные медицинские услуги оказываются в виде лечебно-диагностической помощи, протезно-ортопедической помощи, профилактической, реабилитационной и зубопротезной помощи. Полагаем, что цель договора о возмездном оказании медицинских услуг состоит в удовлетворении личных нужд гражданина в медицинской помощи. Для удовлетворения нужд гражданина в медицинской помощи организация оказывает пациенту медицинскую услугу, которая может рассматриваться через призму товара, имеющего определенную стоимость. Как следствие, для получения услуги гражданин должен уплатить стоимость предоставления услуги в полном объеме [Богданов, 2018, 191]. Рассматривая правовую природу данного договора, можно констатировать, что он является консенсуальным, взаимным и двусторонним. Одновременно с этим, как разновидность договора возмездного оказания услуг, анализируемый договор имеет достаточно характерные особенности. Например, в таких договорах нередко прописываются последствия отказа заказчика от предоставляемой услуги, а также последствия в случае несоблюдения рекомендаций лечащего врача. Полагаем, что данные последствия трудно назвать правовыми, однако их указание в тексте договора является объективной необходимостью. Как отказ от медицинского вмешательства, так и согласие на данное вмешательство должно оформляться исключительно в письменной форме и заверяться подписью пациента. Одновременно с этим, в действующем законодательстве урегулирован список случаев, когда медицинское вмешательство допускается без письменного согласия пациента. Ярким примером такой ситуации является нахождение пациента в тяжелом состоянии, угрожающем его жизни и здоровью или наличие у пациента заболевания, представляющего опасность для окружающих. Стоит отметить, что перечень таких заболеваний нашел отражение в Постановлении Правительства РФ от 01.12.2004 года № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний...».

Также в рамках настоящего исследования стоит рассмотреть вопросы правоспособности в сфере осуществления медицинской деятельности. Представляется вполне естественным, что в данном случае речь идет о специальной правоспособности, которой должны обладать медицинские организации. Аналогичное правило содержится в Федеральном законе от 04.05.2011 года № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности (далее-ФЗ № 99-ФЗ). Так, согласно п.46 ч.1 ст.12 ФЗ № 99-ФЗ медицинская деятельность относится к видам деятельности, на которые требуется получение лицензии. Лицензирование данной деятельности осуществляется в соответствии с Правилами лицензирования, утвержденными Постановлением Правительства РФ от 16.04.2012 года № 291-ФЗ «О лицензировании медицинской деятельности». Как справедливо отмечается в п.2 ч.3 ст. 49 ГК РФ, право юридического лица на осуществление деятельности, требующей получения специального разрешения (лицензии), возникает только с момента получения лицензии. Очевидно, что в данном случае имеет место прямая корреляция между юридическим фактом в виде получения лицензии и появлением субъективных прав организации. Также в данном аспекте стоит отметить тот факт, что право на занятие той или иной деятельности должно находиться в точном соответствии с целями деятельности организации, которые прописаны в ее учредительных документах.

Нельзя не рассмотреть вопросы гражданско-правового регулирования возмещения вреда, причиненного в рамках осуществления медицинской деятельности. Известно, что гражданско-правовая ответственность является последствиями неисполнения или ненадлежащего исполнения лицом своих обязанностей, что порождает нарушение гражданских прав другого лица. Отсюда следует, что наступление гражданско-правовой ответственности в рамках осуществления медицинской деятельности обусловлено ненадлежащим исполнением

медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей, если это привело к причинению вреда пациенту. В качестве ключевой особенности гражданско-правовой ответственности в данном случае выступает тот факт, что пациент должен доказать факт правонарушения, а медицинская организация должна доказать свою невиновность. Данное правило следует из ч.2 ст. 401 ГК РФ, в соответствии с которой, отсутствие вины доказывается лицом, которое нарушило обязательство [Соломин, 2019, 89].

Согласно ч.1 ст. 1068 ГК РФ, юридическое лицо или гражданин возмещает вред, причиненный его работнику при исполнении трудовых обязанностей. Данное правило относится как к гражданам, которые выполняют работу на основании гражданско-правового договора, так и к работникам, которые осуществляют деятельность на основании трудового договора. Представляется, что ответственность медицинской организации будет наступать только при совокупности определенных условий. Во-первых, при наличии вреда, который был причинен пациенту, во-вторых, при наличии противоправных действий медицинского учреждения и, наконец, в-третьих, при наличии причинной связи между действиями организации и наступившим вредом. Кроме того, в данном случае в обязательном порядке должна иметь место вина, которая дифференцируется на умысел и неосторожность. В практической деятельности, медицинское учреждение, которое возместило вред пациенту, имеет право регресса к виновному работнику, если вред конкретного работника был доказан, что прямо следует из ст. 1081 ГК РФ. Очевидно, что в отсутствие данных условий, обязательство по возмещению вреда не наступает, что подтверждается материалами судебной практики. Примером может являться Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 16.08.2017 года № 33-16563/2017 по делу № 2-116/2017. Так, истцом были заявлены исковые требования относительно возмещения имущественного вреда и компенсации морального вреда, причиненного смертью кормильца. В обоснование исковых требований родственники пациента указали, что он скончался в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи сотрудниками медицинского учреждения. Однако в результате судебно-медицинской экспертизы было установлено, что причинная связь между смертью пациента и оказанной медицинской помощью отсутствует. В связи с этим, в удовлетворении исковых требований было отказано полностью.

Отсюда следует, что при разрешении дел данной категории объективной необходимостью является проведение судебно-медицинской экспертизы, так как установить причинную следственную связь без специальных познаний в области медицины едва ли представляется возможным, в том числе, при многоэтапном и длительном лечении пациента. Кроме того, в данном аспекте стоит учитывать тот факт, что вина не всегда является необходимым условием ответственности за причинение вреда. Так, согласно ч.1 ст. 1079 ГК РФ, юридические лица и граждане, деятельность которых представляет повышенную опасность для окружающих, обязаны возместить вред, причиненный источником повышенной опасности. На данном аспекте не случайно акцентировал внимание Конституционный Суд РФ, который в Определении от 24.09.2013 года № 1472-О указал, что деятельность, которая непосредственно связана с использованием источников повышенной опасности, предопределяет повышенную ответственность их владельцев в наступлении неблагоприятных последствий для третьих лиц, вне зависимости от наличия их вины. Освобождение от ответственности допускается только в том случае, если владелец источника повышенной опасности докажет, что вред возник в связи с умыслом потерпевшего или непреодолимой силы. Полагаем, что в рамках осуществления медицинской деятельности источники повышенной опасности встречаются повсеместно, о чем говорится в действующей Типовой инструкции по охране труда для персонала операционных

блоков, утвержденной Минздравом СССР от 29.08.1988 года.

Кроме того, вне зависимости от вины причинителя вреда будет возмещаться вред, который причинен жизни и здоровью пациента вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков медицинской услуги или товаров, а также в связи с недостоверной или неполной информации о них, что прямо следует из ч.1 ст. 1095 ГК РФ. Ответственности в данном случае можно избежать только в том случае, если медицинская организация или медицинский работник докажут, что вред возник на фоне непреодолимой силы или на фоне нарушения потребителем правил пользования услугой или товаром.

В случае если вина медицинской организации или конкретного медицинского работника будет доказана, причиненный вред подлежит возмещению. Представляется, что в данном аспекте речь идет не только о физическом вреде, определение которого осуществляется на основании судебно-медицинской экспертизы, но и о вреде моральном и имущественном. Так, что касается имущественного вреда, причиненного пациенту, то в соответствии со ст. 1085 ГК РФ, возмещению будет подлежать утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел или мог иметь. Кроме того, возмещению подлежат дополнительно понесенные расходы на приобретение лекарств, лечение, дополнительное питание. Данное правило действует в случае, если будет доподлинно установлено, что потерпевшее лицо действительно нуждается в данных видах помощи. В случае если имеет место летальный исход, причинитель вреда будет возмещать расходы на погребение, которые компенсируются лицу, фактически понесшему данные расходы.

В завершении стоит рассмотреть особенности компенсации морального вреда. Так, согласно ч.1 ст. 151 ГК РФ, под моральным вредом стоит понимать физические или нравственные страдания, которые перенесло лицо в связи с причинением вреда. Представляется, что в случае с оказанием медицинской помощи страдания лица могут быть вызваны невозможностью продолжать активную жизнь, общим вредом, причиненным здоровью, потерей работы и иными факторами. Фактический размер компенсации будет определяться судом на основании конкретных обстоятельств дела. В данном случае суд принимает во внимание такие факторы, как степень страданий на фоне особенностей потерпевшего лица, степень вины нарушителя и иные обстоятельства, которые заслуживают внимания. Стоит отметить, что компенсация морального вреда допускается исключительно в денежной форме и выплачивается вне зависимости от имущественного ущерба [Мелихов, 2006, 76].

Заключение

Для сглаживания материальных факторов, возникающих на фоне врачебных ошибок в ст. 63 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан предусматривается возможность страхования врачебной ошибки. Одновременно с этим, на территории нашей страны совсем не развито страхование профессиональной ответственности медицинских работников, что представляется негативной тенденцией. Можно констатировать, что в настоящее время имеет место необходимость в специальном правовом регулировании отношений по оказанию медицинских услуг, в частности, во введении обязательного страхования профессиональной ответственности медицинских работников. Представляется, что в данном аспекте именно страхование является наиболее универсальным и надежным механизмом возмещения убытков, при котором ответственность за риски медицинской организации принимает на себя страховая компания.

Библиография

1. Апелляционное определение Санкт-Петербургского городского суда от 16.08.2017 года № 33-16563/2017 по делу № 2-116/2017.
2. Богданов Е.В. Договоры в сфере предпринимательства. М.: Проспект, 2018. 304 с.
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. 18.07.2019).
4. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.11.2011 № 146-ФЗ (ред. 18.03.2019).
5. Мелихов А.В. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный здоровью или жизни пациента: дис. ... канд. юрид. наук. Волгоград, 2006. 190 с.
6. Определение Конституционного Суда РФ от 24.09.2013 года № 1472-О.
7. Постановление Правительства РФ от 04.10.2012 года № 1006 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг».
8. Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. № 715 «Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».
9. Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 года № 291-ФЗ «О лицензировании медицинской деятельности» (ред. 08.12.2016).
10. Соломин С.К. Возмещение вреда, причиненного источником повышенной опасности. М.: Юстицинформ, 2019. 140 с.
11. Типовая инструкция для персонала операционных блоков, утвержденная Минздравом СССР от 29.08.1988 года.
12. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. 29.05.2019).
13. Федеральный закон «О лицензировании отдельных видов деятельности» от 04.05.2011 № 99-ФЗ (ред. 02.08.2019).
14. Шевчук Е.П. Правовая природа отношений по возмещению вреда, причиненного повреждением здоровья при оказании медицинских услуг // Пролог: журнал о праве. 2018. № 2. С. 14-19.

Features of regulation of civil legal relations related to the implementation of medical activity

Viktoriya D. Fomochkina

Graduate Student,
Rostov State University of Economics,
344006, 69, Sadovaya str., Rostov-on-Don, Russian Federation;
e-mail: viksmmm@gmail.com

Abstract

The legal regulation of civil law relations that arise against the backdrop of the implementation of medical activities has certain features. They are largely due to the nature of this activity, which arises regarding the most important intangible benefits of man. Distinctive features of this activity give rise to certain features in determining the subject composition of the contract for the provision of services, its content, as well as bringing to civil liability. Thus, the purpose of the study was to identify the existing problems of legal regulation of these legal relations and develop ways to solve them. The main research methods were the analysis and synthesis method, as well as the formal legal method. As a result of the study, it was found that the situation with the legal regulation of these aspects is somewhat complicated by the existing inaccuracies in the current legislation, which were identified as a result of the analysis of the subject composition of the contract for the provision of medical services. Also, the article formulated and substantiated the conclusion that the professional liability insurance of medical workers has not yet been developed, which is an objective

necessity against the background of the risky nature of their activities. In this regard, the current legislation in the considered area needs to be improved, in particular, in the field of tort relations arising between the patient and the medical organization.

For citation

Fomochkina V.D. (2019) Osobennosti regulirovaniya grazhdansko-pravovykh otnoshenii, svyazannykh s osushchestvleniem meditsinskoi deyatel'nosti [Features of regulation of civil legal relations related to the implementation of medical activity]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 9 (9A), pp. 51-57. DOI: 10.34670/AR.2019.90.9.008

Keywords

Patient, medical organization, service, liability, reimbursement.

References

1. Apellyatsionnoe opredelenie Sankt-Peterburgskogo gorodskogo suda ot 16.08.2017 goda № 33-16563/2017 po delu № 2-116/2017 [Appeal ruling of the St. Petersburg City Court of August 16, 2017 No. 33-16563 / 2017 in the case No. 2-116 / 2017].
2. Bogdanov E.V. (2018) Dogovory v sfere predprinimatel'stva [Contracts in the field of entrepreneurship]. Moscow: Prospekt Publ.
3. Federal'nyi zakon «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiiskoi Federatsii» ot 21.11.2011 № 323-FZ (red.29.05.2019) [The Federal Law “On the Basics of Protecting the Health of Citizens in the Russian Federation” dated November 21, 2011 No. 323-FZ (as of May 29, 2019)].
4. Federal'nyi zakon «O litsenzirovanii otchel'nykh vidov deyatel'nosti» ot 04.05.2011 № 99-FZ (red. 02.08.2019) [The Federal Law “On the Licensing of Certain Types of Activities” dated 05.04.2011 No. 99-Φ3 (as amended on 02.08.2019)].
5. Grazhdanskii kodeks Rossiiskoi Federatsii (chast' pervaya) ot 30.11.1994 № 51-FZ (red. 18.07.2019) [The Civil Code of the Russian Federation (Part One) dated November 30, 1994 No. 51-FZ (as amended on July 18, 2019)].
6. Grazhdanskii kodeks Rossiiskoi Federatsii (chast' vtoraya) ot 26.11.2011 № 146-FZ (red. 18.03.2019) [The Civil Code of the Russian Federation (part two) dated November 26, 2011 No. 146-FZ (as amended on March 18, 2019)].
7. Melikhov A.V. (2006) Grazhdansko-pravovaya otvetstvennost' za vred, prichinennyi zdorov'yu ili zhizni patsienta. Doct. Dis. [Civil liability for harm caused to the health or life of a patient. Doct. Dis.]. Volgograd.
8. Opredelenie Konstitutsionnogo Suda RF ot 24.09.2013 goda № 1472-O [The determination of the Constitutional Court of the Russian Federation of September 24, 2013 No. 1472-O].
9. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 04.10.2012 goda № 1006 «Ob utverzhdenii Pravil predostavleniya meditsinskimi organizatsiyami platnykh meditsinskikh uslug» [Decree of the Government of the Russian Federation of 04.10.2012 No. 1006 “On approval of the Rules for the provision of paid medical services by medical organizations”].
10. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 1 dekabrya 2004 g. № 715 «Ob utverzhdenii perechnya sotsial'no znachimykh zabolevaniy i perechnya zabolevaniy, predstavlyayushchikh opasnost' dlya okruzhayushchikh» [Decree of the Government of the Russian Federation of December 1, 2004 No. 715 “On approval of the list of socially significant diseases and the list of diseases that pose a danger to others”].
11. Postanovlenie Pravitel'stva RF ot 16.04.2012 goda № 291-FZ «O litsenzirovanii meditsinskoi deyatel'nosti» (red.08.12.2016) [Decree of the Government of the Russian Federation of 04.16.2012 No. 291-Φ3 “On licensing of medical activities” (08.08.2016 rev.)].
12. Shevchuk E.P. (2018) Pravovaya priroda otnoshenii po vozmeshcheniyu vreda, prichinennogo povrezhdeniem zdorov'ya pri okazanii meditsinskikh uslug [The legal nature of relations for compensation for harm caused by damage to health in the provision of medical services]. Prolog: zhurnal o prave [Prologue: Journal of Law], 2, pp. 14-19.
13. Solomin S.K. (2019) Vozmeshchenie vreda, prichinennogo istochnikom povyshennoi opasnosti [Compensation for harm caused by a source of increased danger]. Moscow: Yustitsinform Publ.
14. Tipovaya instruktsiya dlya personala operatsionnykh blokov, utverzhdannaya Minzdravom SSSR ot 29.08.1988 goda [Typical instructions for operating unit personnel, approved by the USSR Ministry of Health on 08.29.1988].