

ЮРИСДИКЦИОННАЯ ФОРМА ЗАЩИТЫ ПРАВ ПАЦИЕНТОВ В МЕДИЦИНСКИХ ПРАВООТНОШЕНИЯХ

Миронова Елизавета Дмитриевна

магистрант, Казанский (Приволжский) федеральный университет, РФ, г. Казань

Одной из эффективных форм защиты является юрисдикционная форма защиты, под которой понимается деятельность государственных органов по защите оспариваемых или нарушенных прав. Согласно ст. 11 Гражданского кодекса РФ [3] выделяется два вида юрисдикционной формы защиты:

1. судебная (общая)
2. административная (специальная).

Одним из классических и достаточно распространённых способов восстановления прав пациента является административный порядок решения конфликтов. В данном случае пациент (или его законный представитель), направляет жалобу в вышестоящую или контрольно-надзорную инстанцию, к ним можно отнести: Министерство здравоохранения, прокуратура, Роспотребнадзор.

Действующее законодательство предусматривает две основные процедуры для защиты пациентом своих нарушенных прав в суде.

Первая - производство, возникающее из административно-правовых отношений, связано с Кодексом Российской Федерации об административных нарушениях[2]. В нем содержится много статей, посвященных посягательствам на здоровье человека и также правонарушениям, которые наносят вред здоровью пациента при осуществлении деятельности по оказанию медицинских услуг. Можно привести пример из практики: постановлением руководителя территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения АО признано виновным в совершении административного правонарушения, предусмотренного частью 1 статьи 6.30 КоАП РФ (невыполнение медицинской организацией обязанности об информировании граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи). Судья подверг общество административному наказанию в виде штрафа в размере 10 000 рублей, мотивировав тем, что в соответствии с положениями пункта 3 части 1 статьи 79 Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» к обязанностям медицинской организации относится информирование граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. При выездной проверке было выявлено, что АО не осуществляет в своих помещениях, где на информационных стендах об имеющейся лицензии и оказываемой медицинской деятельности не размещает информацию для граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. [8]

Вторая процедура - обращение в суды общей юрисдикции. «Судебный порядок восстановления прав пациента является наиболее сложным и затратным, что делает его «не универсальным» способом разрешения споров»[12, С.104-109]. Анализ судебной практики показал, что

зачастую судьи, не обладая специальными знаниями в области здравоохранения, принимают противоположные решения.

К примеру, гражданин умер от пневмонии через два дня после посещения травмпункта, где ему диагностировали ушиб грудной клетки. При этом на снимке травматолог не заметил характерное для пневмонии затемнение и не направил к другому врачу. Суды отказали родным умершего в компенсации морального вреда, поскольку не нашли связи между действиями врача и смертью пациента. Ухудшение состояния пациента они связали лишь с дальнейшим его не обращением за медпомощью. Верховный Суд РФ отправил дело на пересмотр. Судебная Коллегия по гражданским делам Верховного суда определила, что если в экспертизе нет выводов о степени тяжести вреда, то это не значит, что нет прямой связи между некачественной медпомощью и наступившей смертью. ГК РФ не ставит обязанность возместить вред в зависимости от степени его тяжести. Суды не учли, что эксперты отметили недостатки в оказании медпомощи и указали на то, что диагноз, поставленный травматологом, не подтверждён объективными медицинскими данными. Суды неправомерно заставили истцов доказывать вину больницы в смерти пациента, хотя больница должна доказать свою невиновность. Суды не выяснили, предпринял ли врач все необходимые меры для обследования пациента, правильно ли организован лечебный процесс. [7]

В соответствии с п. 9 Постановления Пленума Верховного Суда РФ «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» [6] к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования, применяется законодательство о защите прав потребителей. По мнению К.В. Егорова, «согласно Закону РФ «О защите прав потребителей» пациент равнозначен потребителю, то есть это гражданин, имеющий намерение заказать или приобрести либо заказывающий, приобретающий или использующий услуги исключительно для личных или иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности» [11, с. 45].

В общем судебная практика свидетельствует о том, что у судов практически никогда не возникает сомнений в применении Закона «О защите прав потребителей» [4] в отношении оказания медицинских услуг. В качестве исключения можно привести пример решения, где истец обратился в суд с иском к медицинской организации, которая должна ему компенсировать моральный вред, так как посчитал, что ему оказали некачественную медицинскую услугу. Суд отказал в применении Закона «О защите прав потребителей», обосновав тем, что медицинские услуги были оказаны истцу в рамках обязательного медицинского страхования и на данные отношения Закон не распространяется [9]. Но суд не учел положения вышеназванного Пленума, а именно пункт 9, в котором говорится, что конструкция договора обязательного медицинского страхования предполагает заключение договора в пользу третьего лица – гражданина-потребителя услуги, независимо от того, что договор заключен не им, а в его пользу иным лицом.

Закон применяется судами не системно: в нем предусмотрены общие положения, применимые как к оказанию услуг, работ и продаже товаров, так и специальные положения, которые применяются только к продаже товаров (глава 2 Закона), оказанию услуг (глава 3 Закона). Однако при решении дел, связанных с оказанием услуг, судами применяются нормы и из главы 2, и из главы 3 Закона. Отдельные фразы при этом выхватываются из текста отдельных статей Закона «О защите прав потребителей». Например, по требованию истца о взыскании расходов, связанных с проведением операции по устранению недостатков оказанной стоматологической услуги, компенсации морального вреда и взыскании штрафа за несоблюдение требований потребителя, суд в деле применил п. 1 ч. 1 ст. 29 Закона «О защите прав потребителей» (права потребителя при обнаружении недостатков выполненной работы) [10]. Однако при исчислении сроков, в которые потребитель имеет право требовать соответствующего уменьшения цены, суд применил не ст. 31 Закона, а ст. 22 Закона. В то время как ст. 22 Закона устанавливает сроки удовлетворения отдельных требований потребителя, связанных с недостатками товара, а не услуги.

В судебном механизме защиты прав всех пациентов немаловажную роль играет Конституционный суд Российской Федерации, полномочия которого в этой сфере регламентированы частью 3 ст.100, частью 1 ст.104, ст.125 Конституции РФ и частью 3 ст.128

Федерального конституционного закона «О Конституционном Суде Российской Федерации».
[1]

Но вопрос результативности применения защиты прав пациентов в порядке конституционного судопроизводства не определен, потому что само производство дел в Конституционном Суде РФ имеет ряд весьма примечательных особенностей. В отличие от других судов Конституционный Суд РФ не рассматривает жалобы на неправильное применение закона, которое привело к ущемлению прав граждан и не разрешает гражданско-правовые споры.

На сегодняшний день субъекты достаточно активно пользуются правом обращения за защитой своих прав в сфере охраны здоровья в Конституционный Суд РФ. К примеру, в 2013 г. Кабинет Министров Республики Татарстан обратился с запросом в Конституционный Суд РФ о признании не соответствующими Конституции РФ положений Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а точнее п. 10 ч. 1 ст. 16, ч. 9 ст. 83. Конституционный Суд РФ, отказав в принятии к рассмотрению этого запроса в виду того, что оспариваемые законоположения не содержат неопределенности с точки зрения их соответствия Конституции РФ, в Определении Конституционного Суда РФ от 3 июля 2013 г. №1054-О указал: «...случае недостаточности собственных средств для покрытия расходов на обеспечение лекарственными препаратами для лечения заболеваний, включенных в перечень жизнеугрожающих и хронических прогрессирующих редких (орфанных) заболеваний, приводящих к сокращению продолжительности жизни гражданина или его инвалидности, субъекты Российской Федерации вправе рассчитывать на оказание им Российской Федерацией в той или иной форме финансовой помощи целевого характера» [5]. Тем самым, подтвердил право гражданки на обеспечение лекарственным препаратом экулизумаб (солирис) для лечения заболевания, относящегося к числу редких (орфанных) заболеваний, субъектом РФ, а при недостаточности его средств – право рассчитывать на оказание лекарственной помощи Российской Федерацией в той или иной форме финансовой помощи целевого характера.

Объективно подходя к вопросу административного способа защиты прав, пациенту нужно понимать, что у данного способа имеются как достоинства, так и недостатки.

Преимущества: 1) наличие различных форм жалоб и способов их передачи; 2) доступность и простота процедур; 3) возможность рассмотрения жалоб специалистами в конкретной сфере; 4) оперативность реагирования. Среди недостатков административного обжалования можно указать: 1) слабое законодательное регулирование порядка, процедур, а также ответственности должностных лиц, рассматривающих жалобы; 2) наличие ведомственной заинтересованности; 3) сложность исполнения решений; 4) игнорирование данного способа негосударственными организациями и частными предпринимателями.

Исходя из вышеизложенного, решение споров в отношении нарушения прав пациента в настоящее время не имеет универсальных способов. Судебный порядок, при кажущейся эффективности, является наименее прогнозируемым способом, а полученный «положительный» результат в большинстве случаев имеет больше моральную сатисфакцию, чем финансовое возмещение, как показала судебная практика в отношении размера компенсации морального вреда.

Список литературы:

1. Федеральный конституционный закон от 21.07.1994 № 1-ФКЗ «О Конституционном Суде Российской Федерации» // Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
2. «Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях» от 30.12.2001 № 195-ФЗ // Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 21.10.1994 № 51-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 1994 № 32. Ст. 3301.

4. Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей» // Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
5. Определение Конституционного Суда РФ от 02 июля 2013 г. № 1054-О «Об отказе в принятии к рассмотрению запросов Кабинета Министров Республики Татарстан и Вахитовского районного суда города Казани опроверке конституционности пункта 10 части 1 статьи 16 и части 9 статьи 83 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Вестник Конституционного Суда РФ. 2014. № 2.
6. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» // Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
7. Определение СК по гражданским делам Верховного Суда РФ от 2 сентября 2019 г. N 48-КГ19-9 // Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
8. Решение Верховного суда республики Коми № 21-822/2016 от 30 ноября 2016 г. по делу № 21-822/2016 // Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
9. Решение Байкаловского районного суда Свердловской области по делу № 2-212/14 от 10.07.2014 г. // Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
10. Решение Приволжского районного суда г. Казани дело № 2-240/14 от 12.05.2014 г. // Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
11. Егоров К.В., Булнина А.С., Гараева Г.Х. и др. Медицинское право: Учебное пособие. [Электронное издание] // Доступ из справ.-правовой системы «Консультант Плюс».
12. Маринкин Д.Н. Проблемы специальных знаний потребителя // Вестник Пермского университета. 2012. N 4.