

ОСОБЕННОСТИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ И ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЯ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Я.В. Матрюк, магистрант

Научный руководитель: Н.В. Каменева, канд. юрид. наук, доцент

Тираспольский межрегиональный университет
(Молдова, г. Тирасполь)

DOI:10.24412/2500-1000-2022-5-3-124-127

Аннотация. Сектор здравоохранения представляет собой фундаментальную систему, посредством которой в значительной степени формируется и воспроизводится человеческий потенциал, а важнейшим ее элементом является здоровье человека. Демографические, социальные и медико-санитарные факторы развития территорий, их систем жизнеобеспечения зависят от организации деятельности и оптимального оснащения медицинских учреждений. Актуальность исследования обусловлена тем, что основной проблемой современного здравоохранения является обеспечение доступности и качества медицинских услуг с учетом ограниченности финансовых и кадровых ресурсов, изменения демографической структуры (старения населения), а также деградация окружающей среды. Для полноценного функционирования медицинским учреждениям необходимо решать задачи, связанные с обеспечением качества медицинской помощи как одного из важнейших критериев развитого социального общества. Обеспечение качества в здравоохранении требует эффективного управления функционированием всей системы.

Ключевые слова: медицина, защита, права, потребитель, сфера медицинских услуг, проблемы, осуществление

Мировой опыт показывает, что сильное государство – это государство, население которого характеризуется высоким уровнем социальной эффективности жизнедеятельности.

Проблема защиты и укрепления здоровья новых поколений сейчас беспокоит государство, общественные организации и общество в целом.

Сфера отношений по оказанию медицинской помощи нуждающимся сегодня является важным сектором обеспечения социальных гарантий граждан. Известным правовым регулятором этих отношений является Федеральный закон от 21 ноября 2011 года №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», который подлежит применению в любой ситуации, когда гражданин нуждается в медицинской помощи независимо от его гражданства (подданства) [1].

Согласно части 1 статьи 18 вышеуказанного закона, каждый имеет право на охрану здоровья. Другой составляющей субъектного состава отношений по оказа-

нию медицинской помощи являются лица, оказывающие такую помощь.

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 [6, с. 120].

Пациент, который заявляет о потере здоровья вследствие некачественной медицинской услуги, может прибегнуть к любому из следующих средств правовой защиты [2, с. 79]:

- подать претензию в медицинскую организацию, органы Роспотребнадзора, Рос-

здравнадзора, 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.

В условиях глобализации общественных отношений в современной России остро стоит проблема защиты прав пациента, а также перспективы совершенствования защиты прав пациента. Глобализация общественных отношений приводит к кардинальным изменениям в сфере правоотношений, в частности в сфере защиты прав пациентов.

Актуальность проблемы защиты прав пациентов в России обусловлена состоянием здоровья населения России, которое можно оценить как критическое. Инвалидность среди населения резко возросла за последнее десятилетие.

В России 12 миллионов инвалидов, из них 1 миллион – врачебные ошибки. В Российской Федерации ежегодно за медицинской помощью обращаются около 1,5 млрд больных, миллионы больных госпитализируются в лечебные учреждения. В то же время количество случаев неадекватной медицинской помощи составляет около 150 000 в год.

Наиболее частыми причинами врачебных ошибок являются: в 20-22% случаев отсутствие обследования больного, в 16% – небрежное изучение медицинской документации, в 6% случаев – неверная интерпретация результатов лабораторных исследований.

Сложность процедуры защиты прав пациентов связана с рядом проблем.

Необходимо обратить внимание на особенности защищаемого субъекта: больной в силу болезни не обладает достаточными волевыми качествами для самозащиты. На судебном уровне защиты прав пациентов можно выделить наиболее распространенные и сложные проблемы. Например, проблема выбора юрисдикции истцом. Этот выбор ограничен местом нахождения ответчика и местом жительства истца, к тому же у суда обычно нет

опыта сложных «медицинских» дел, судьи обычно переоценивают действия врачей и недооценивают степень нарушения прав пациентов [4, с. 65].

В последнее время граждане все чаще сталкиваются с некачественной медицинской помощью, после чего они вынуждены тратить еще больше времени и сил на лечение и восстановление утраченного здоровья. Это связано с тем, что Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ предусматривает экспертизу качества медицинской помощи только для некоммерческих организаций и является обязательной мерой, что означает, что коммерческие учреждения не проходят государственную экспертизу.

Можно предположить, что нарушение норм права и нравственности при оказании медицинской помощи очень часто связано с низкой правовой культурой не только у врачей, но и у пациентов [3, с. 226].

В связи с этим юридическое знание, прежде всего знание законов, регулирующих оказание медицинской помощи, является средством защиты от произвола в сфере здравоохранения.

Несомненно, правовая культура и развитое правосознание врача и пациента составляют важное средство или условие защиты прав. Однако сегодня все большее значение приобретает профессиональная и моральная ответственность врачей за оказание медицинской помощи [7, с. 60].

В случае ненадлежащего оказания медицинских услуг потерпевшие не всегда могут доказать наличие убытков и их размер. Поэтому размер возмещения морального вреда должен быть в среднем выше, чем в других случаях, с учетом того, что пострадали наиболее ценные нематериальные блага и что вместе с потерпевшим страдают его близкие.

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 за-

служивающие 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) [5, с. 110].

Споры между врачом и пациентом возникают, прежде всего, на уровне качества медицинской помощи. Безусловно, правовое установление порядка и стандартов оказания медицинской помощи во многом способствует разрешению конфликта. Однако проблемы остаются. На них накладываются как ограниченные возможности медицинской области, так и индивидуальные особенности пациента.

Таким образом, стоит сделать вывод, что для полноценного функционирования медицинским учреждениям необходимо

решать задачи, связанные с обеспечением качества медицинской помощи как одного из важнейших критериев развитого социального общества. Поэтому активизация процессов, гарантирующих качество системы здравоохранения в целом, является приоритетом государственной стратегии по улучшению оказания медицинских услуг. Обеспечение качества в здравоохранении требует эффективного управления функционированием всей системы.

Правовое регулирование ответственности поставщика перед пациентом требует предельного учета специфики медицинских услуг, а также их возможностей. Поставщик медицинских услуг может нести гражданско-правовую и договорную ответственность независимо от наличия договорных отношений.

Современная судебная практика по делам о некачественной медицинской помощи свидетельствует об отсутствии решения большого количества теоретических проблем и пробелов в действующем законодательстве.

Библиографический список

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 26.03.2022) // Собрание законодательства Российской Федерации от 28 ноября 2011 г. N 48 ст. 6724.
2. Вильгоненко И.М., Степанова Л.П. К вопросу о причинении вреда медицинским вмешательством // Юридический вестник Дагестанского государственного университета. – 2016. – №2. – С. 79.
3. Восколович Н.А. Доступность медицинской помощи как основа формирования современного качества жизни населения. В кн.: Междисциплинарные исследования экономики и общества. – М.: Макс Пресс, 2014. – С. 226-234.
4. Масленникова А.К. Анализ значимости и особенностей аккредитации и лицензирования в сфере здравоохранения Российской Федерации // Научный форум: экономика и управление: сб. Изобразительное искусство. по материалам XVII междунар. научно-практический конф. – № 5 (17). – М.: Под ред. «МТСНО», 2018. – С. 65.
5. Патрина В.Д. Правовые проблемы возмещения вреда, причиненного ненадлежащим оказанием медицинских услуг. // Кооперация и предпринимательство: состояние, проблемы и перспективы: сборник научных трудов Международной конференции молодых ученых, аспирантов, студентов и учащихся. – 2017. – С. 109-110.
6. Размахнина А.Е. К вопросу о признании оказания медицинской услуги деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих // Молодой ученый. – 2018. – №12. – С. 120.
7. Старчиков М.Ю. О некоторых проблемных вопросах гражданско-правовой регламентации возмещения вреда жизни (здоровью) гражданина, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской помощи (услуг) // Актуальные проблемы юриспруденции: сборник статей по материалам VIII международной научно-практической конференции. – 2018. – С. 58-62.

FEATURES OF THE IMPLEMENTATION AND PROTECTION OF CONSUMER RIGHTS IN THE FIELD OF MEDICAL SERVICES

Ya.V. Matryuk, *Graduate Student*

Supervisor: *N.V. Kameneva, Candidate of Legal Sciences, Associate Professor*

Tiraspol Interregional University

(Moldova, Tiraspol)

***Abstract.** The health sector is a fundamental system through which human potential is largely formed and reproduced, and human health is its most important element. Demographic, social and health factors in the development of territories, their life support systems depend on the organization of activities and the optimal equipment of medical institutions. The relevance of the study is due to the fact that the main problem of modern health care is to ensure the availability and quality of medical services, taking into account the limited financial and human resources, changes in the demographic structure (population aging), as well as environmental degradation. For the full functioning of medical institutions, it is necessary to solve problems related to ensuring the quality of medical care as one of the most important criteria of a developed social society. Quality assurance in healthcare requires effective management of the functioning of the entire system.*

***Keywords:** medicine, protection, rights, consumer, medical services, problems, implementation.*