

Согияйнен А.А.

ПРАВОВЫЕ РИСКИ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЕДОМСТВЕННОЙ ПОЛИКЛИНИКИ

Главный военно-клинический госпиталь имени академика
Н.Н. Бурденко, филиал, г. Королев

Согияйнен Александр Алексеевич – к.м.н., зав. поликлиникой;
sogalex@ya.ru.

Sogiyaynen A.A.

LEGAL RISKS IN DEPARTMENTAL OUTPATIENT UNIT ACTIVITY

Резюме. Статья посвящена правовым рискам при оказании медицинских услуг. Рассматривается соблюдение прав пациентов в военно-лечебных учреждениях, современное законодательство, регулирующее отношения между медицинской организацией и пациентом. Анализируется судебная практика и привлечение исполнителя к ответственности за неоказание (ненадлежащее оказание) медицинской услуги. Даются рекомендации по минимизации рисков судебных споров.

Ключевые слова: качество медицинской помощи, медицинская услуга, права пациента.

Abstract. The article is devoted to legal risks in health care. Patient rights in military hospitals, current legislation regulating relations between a medical institution and patients are discussed. Jurisprudence of contractor responsibility for failure to render (improper rendering of) medical services is analysed. Recommendations for minimizing litigation risks are presented.

Key words: health care quality, medical service, patient's rights.

В настоящее время идёт системная модернизация российского здравоохранения. Законодательная база, регулирующая оказание медицинских услуг, постоянно меняется, а это требует пристального внимания к развитию и совершенствованию организационно-методических подходов в юридическом сопровождении. Единой базы судебных решений, связанных с деятельностью лечебно-профилактических учреждений, не существует. Зачастую медицинские организации учатся только на своих ошибках и не придают особого значения работе по профилактике возможных правовых рисков своей деятельности [1].

Многие военно-лечебные учреждения (ВЛУ) оказывают медицинскую помощь, как бесплатно (в соответствии с законом о статусе военнослужащих, приказами и директивами Министерства обороны РФ, Главного военно-медицинского управления), так и в рамках системы обязательного и добровольного медицинского страхования и на возмездной основе. Существуют разные точки зрения на применение за-

конодательства о защите прав потребителей к отношениям, которые возникают при получении пациентами ВЛУ бесплатных медицинских услуг. С одной стороны, пациент, имеющий право на бесплатную медицинскую помощь, и ВЛУ не заключают договор о возмездном оказании медицинских услуг, но с другой - данные услуги оплачиваются, в конечном итоге, за счёт фонда ОМС, работодателя или Министерства обороны [2]. В постановлении пленума Верховного Суда РФ № 17 от 28 августа 2012 г. закрепляется, что права и законные интересы граждан, имеющих право на государственную социальную помощь и использующих в ходе ее реализации услуги, подлежат защите в порядке, предусмотренном законодательством о защите прав потребителей. Таким образом, требования могут быть предъявлены к исполнителю данных услуг, т.е. ВЛУ, а к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых медицинскими организациями в рамках добровольного и обязательного медицинского страхования, изначально применяется законодательство о защите прав потребителей. Т.е., права пациента при получении платной и бесплатной медицинской помощи, в настоящее время защищены в равной степени.

Закон РФ от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» регулирует отношения, которые возникают между потребителями (пациентами) с одной стороны и исполнителями при оказании медицинских услуг. Устанавливаются права потребителей на приобретение медицинских услуг, которые безопасны для жизни, здоровья, имущества потребителей и окружающей среды, имеющих надлежащее качество, а также право пациента на получение полной информации о данных услугах и их исполнителях. Гарантируется государственная защита интересов получателей медицинской услуги и определяется механизм реализации этих прав.

Ст. 4 гласит, что исполнитель обязан оказать услугу, качество которой соответствует договору. При оказании медицинских услуг необходимо соблюдать требования, которые предъявляются действующим законодательством (в рамках федеральных законов от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», приказа Министерства здравоохранения от 15 июля 2016 г. № 520н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» и др.). Помимо административного наказания, за снижение качества медицинской помощи в медицинских организациях, фонд ОМС по итогам медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи может применять финансовые санкции при условии оказания медицинской помощи в рамках Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи по системе ОМС. В ст. 7 закрепляется право потребителя на безопасность медицинской

услуги для его жизни (здоровья) и окружающей среды. Требования к обеспечению безопасности устанавливаются постановлениями главного государственного санитарного врача РФ от 18 мая 2010 г. № 58 «Об утверждении СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность», от 9 декабря 2010 г. № 163 «Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами», от 11 января 2011 г. № 1 «Об утверждении СП 3.1.5.2826-10 «Профилактика ВИЧ-инфекции» и др. Соответствие медицинских услуг указанным требованиям подлежит обязательному подтверждению в порядке, предусмотренном законом и иными правовыми актами. Не допускается оказание услуги без лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности, получения сертификатов на медицинские препараты и изделия медицинского назначения.

В соответствии с ч. 7 ст. 84 федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и ст. 39.1 закона РФ «О защите прав потребителей» постановлением правительства РФ от 4 октября 2012 г. № 1006 были утверждены «Правила предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг». Они дополнили и расширили требования к ЛПУ любой формы собственности. При оказании платных медицинских услуг обязательно должна предоставляться информация о возможности их получения без взимания платы в рамках программы государственных гарантий (ПГГ). Определены условия, при которых организации, участвующие в оказании медицинской помощи по ПГГ, имеют право оказывать платные медицинские услуги, порядок ценообразования, требования к соблюдению порядков (стандартов) оказания медицинской помощи, которые разработаны Министерством здравоохранения РФ, а также к информации об исполнителе и предоставляемых им медицинских услугах, порядку заключения договора и оплате медицинских услуг, порядку предоставления платных медицинских услуг. За неисполнение (ненадлежащее исполнение) обязательств ЛПУ несёт полную ответственность. А вред, причинённый жизни и/или здоровью, подлежит возмещению исполнителем.

Чаще всего ЛПУ привлекаются к административной ответственности по ст. 8.2, 14.1, 14.8, 19.20 КоАП РФ, что является результатом незнания или игнорирования их руководителями требований нормативных документов.

Среди изученных дел большую часть составили иски граждан о возмещении вреда здоровью и компенсации морального вреда преимущественно к муниципальным учреждениям здравоохранения или негосударственным ЛПУ.

Гражданско-правовая ответственность за нарушение прав потребителей предусматривает помимо возмещения убытков и компенсации морального вреда уплату неустойки за нарушение сроков удовлетворения требований потребителя. В соответствии с п. 5 ст. 28 закона о защите прав потребителей, за нарушение сроков удовлетворения отдельных требований потребителя исполнитель уплачивает ему неустойку (3% цены выполнения работы за каждый день просрочки, но не больше цены медицинской услуги). В п. 6 ст. 13 предусмотрено, что при удовлетворении судом требований потребителя, установленных законом, суд взыскивает с исполнителя за несоблюдение в добровольном порядке требований потребителя штраф в размере 50% суммы, присужденной судом в пользу потребителя.

В современном мире всё чаще встречается «потребительский терроризм», когда пациент путем угроз или жалоб пытается неправомерно получить материальную компенсацию или скидку на оказанные услуги. Единственный способ его профилактики и противодействия ему со стороны медицинских учреждений заключается в обеспечении идеальной юридической «чистоты» в отношениях с пациентом. Это и качественно подготовленный договор с пациентом, и своевременные, аргументированные письменные ответы на его жалобы и претензии, а также подписание с пациентом актов выполненных работ.

Стоит отметить, что причинение тяжкого вреда или смерти по неосторожности при оказании медицинской услуги подлежит уголовному преследованию.

Выводы:

1. Оказание медицинских услуг имеет ряд важных особенностей, к которым относятся: значительное воздействие на здоровье пациента, правомерный и обоснованный риск причинения вреда жизни и здоровью, сложность определения качества и результата. Эта специфика определяет и особое правовое положение сторон.

2. Медицинская организация или должностные лица могут привлекаться к административной, гражданско-правовой и уголовной ответственности за нарушения при оказании медицинских услуг и/или причинении вреда жизни (здоровью) пациента.

3. При рассмотрении досудебных претензий или жалоб пациентов к ЛПУ необходимо помнить, что в случае судебного решения в пользу потребителя медицинская организация помимо компенсации причинённого вреда жизни (здоровью) пациенту, будет вынуждена компенсировать судебные издержки, моральный вред, неустойку за несоблюдение отдельных требований потребителя, а также штраф в размере 50% от суммы, присуждённой судом в пользу потребителя.

4. Профилактика судебных исков к медицинским учреждениям заключается в обеспечении идеальной юридической «чистоты» в отношениях с пациентом.

Литература

1. Гландин С.В. Анализ современной судебной практики по делам в отношении частных клиник: практический подход в свете выявления правовых рисков // Медицинское право. – 2013. - № 6.
 2. Козьминых Е.А. «Бесплатные» медицинские услуги как форма возмездных отношений // Российская юстиция. – 2002. - № 12. – С. 27-28.
-

Согиайнен А.А.¹, Щепин В.О.², Чичерин Л.П.², Плыгунов Е.А.²

КАЧЕСТВО МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПОДГОТОВКЕ ГРАЖДАН К ВОЕННОЙ СЛУЖБЕ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ОЦЕНКИ РЕПРОДУКТИВНОГО ПОТЕНЦИАЛА МУЖЧИН 18-30 ЛЕТ

1. Главный военно-клинический госпиталь имени академика Н.Н. Бурденко, филиал, г. Королев

Согиайнен Александр Алексеевич – к.м.н., зав. поликлиникой; sogalex@ya.ru;

2. ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», Москва

Щепин Владимир Олегович – чл.-корр. РАН, зам. директора по науке,

Чичерин Леонид Петрович – д.м.н., профессор, г.н.с.; leo2506@gmail.com,

Плыгунов Егор Алексеевич - аспирант.

Резюме. Оценено качество подготовки граждан к военной службе в рамках приказов Минздрава и Минобороны России. Проанализирована организация профилактических и предварительных медицинских осмотров с акцентом на раннее выявление нарушений репродуктивного здоровья у молодых людей в возрасте 18-30 лет. У 78,9% обследованных были впервые выявлены патологические изменения эякулята, что требует повышенного внимания специалистов.

Ключевые слова: мужчины 18-30 лет, профилактический осмотр, репродуктивное здоровье, военная служба.

Sogiyaynen A.A., Schepin V.O., Chicherin L.P., Plygunov E.A.

QUALITY MEASURES OF CITIZENS PREPARATION FOR MILITARY SERVICE EVALUATED BY REPRODUCTIVE POTENTIAL OF 18-30 YEARS OLD MEN

Abstract. Quality of citizens training for military service is estimated according to orders of Russian Ministry of Health and Defense Ministry. Organization of routine and preliminary medical examinations is discussed with emphasis on early identification of reproductive health violations among 18-30 years old men. 78,9% of those examined have pathological