УДК 614.2

Асадов Турал

магистрант, юридический факультет

Московский финансово-юридический университет МФЮА, Россия, г. Москва

E-mail: magnm101@mail.ru

Научный руководитель: Адаменко А.П., кандидат юридических наук, доцент

**ОСНОВНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ И ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ В РФ**

Аннотация: В статье рассматриваются проблемы защиты прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг и предлагаются меры по совершенствованию соответствующего законодательства, включая правовое регулирование качества медицинской помощи и необходимость страхования врачебных ошибок.

Ключевые слова: медицинская помощь, качество медицинских услуг, некачественные услуги, страхование врачебной ошибки, защита прав, исковая давность, законодательство, пациент, врачебная ошибка.

Tural Asadov

Master student, Faculty of Law

Moscow Financial and Law University MFUA, Russia, Moscow

E-mail: magnm101@mail.ru

Scientific adviser: Adamenko A.P., PhD in Law, Associate Professor

**KEY ISSUES IN THE IMPLEMENTATION AND PROTECTION OF CONSUMER RIGHTS IN THE FIELD OF MEDICAL SERVICES IN THE RUSSIAN FEDERATION**

Abstract: The article discusses problems in protecting consumer rights in the provision of medical services and suggests improvements to relevant legislation, including regulation of service quality and mandatory malpractice insurance.

Keywords: medical care, quality of services, poor-quality services, malpractice insurance, rights protection, statute of limitations, legislation, patient, medical error.

Тема: Основные проблемы осуществления и защиты прав потребителей в сфере медицинских услуг в РФ

Турал Асадов

Московский финансово-юридический университет МФЮА

E-mail: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Аннотация: В статье рассматриваются проблемы защиты прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг и разработке предложений в области совершенствования соответствующих законодательств.

Ключевые слова: медицинская помощь, критерии оценки качества медицинской помощи, некачественные медицинские услуги, обязательное страхование врачебной ошибки.

Tural Asadov

Key issues in the implementation and protection of consumer rights in the field of medical services in the Russian Federation

Abstract: The article discusses issues related to the protection of consumer rights in the field of medical services and the development of proposals for improving relevant legislation.

Keywords: medical care, criteria for assessing the quality of medical care, poor-quality medical services, compulsory insurance against medical malpractice.

Общественные отношения в сфере оказания медицинских услуг, регулируемые указанной ранее главой гражданского законодательства, а также иными нормативно-правовыми актами имеют немалое количество вопросов, требующих законодательного рассмотрения, в целях дальнейшего внесения изменений и уточнений на законодательном уровне. В рамках данной работы обратим внимание на несколько из них.

Основная проблема правового регулирования в сфере оказания медицинских услуг вообще, не только в области защиты прав потребителей, заключается в том, что сегодня российское законодательство в области правового регулирования использования передовых методов медицины значительно отстаёт от самой медицинской науки.

Основополагающие моменты, которые касаются договора возмездного оказания услуг, в том числе и медицинских услуг, нашли своё отражение в статьях 779-783 Гражданского кодекса РФ. Однако, многие положения главы тридцать девятой Гражданского кодекса Российской Федерации и положения иных нормативных правовых актов, регулирующих общественные отношения в сфере оказания медицинских услуг, в том числе и защиты прав потребителей этих услуг, вызывают немало замечаний и вопросов, нуждающихся в обсуждении и решении, в рамках настоящей статьи рассмотрим некоторые из них.

Начнём с проблемы, вытекающей из формулировки нормы статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации: односторонний отказ от исполнения договора возмездного оказания услуг.

В первой части этой же статьи указывается на подобное право заказчика. И в данном случае, вопросов не возникает вследствие того, что лица имеют право отказаться от предоставляемого медицинского обслуживания, так как это и есть действительная реализация конституционных прав и свобод человека и гражданина.

Из буквального толкования нормы этой статьи получается, что в ней, по сути, закреплён отказ от принципа реального исполнения обязательства по оказанию медицинской услуги. Конечно, что касается потребителя (пациента, заказчика), то его право на отказ от договора в одностороннем порядке, не вызывает никаких вопросов, поскольку предоставленное ему право отказаться от медицинской помощи, вмешательства и прочего рода медицинских услуг, это вполне логично и обоснованно, это есть реализация конституционного права гражданина на жизнь, здоровье, личную неприкосновенность и свободное распоряжение этими благами.

Данная норма в отношении пациента (заказчика) является обоснованной и, соответственно, логичной. Ко второй части статьи вопросов не возникало бы, если данная норма не относилась бы также и к оказанию медицинских услуг. Предоставив исполнителю договора оказания медицинских услуг подобное право, законодатель поступил ошибочно, безрассудно и необоснованно. Так как речь в данном случае, идет о жизни и здоровье человека и гражданина, об оказании срочной медицинской помощи, что в некоторых случаях является крайне важной и жизненно необходимой, подвергая тем самым жизнь и здоровье лиц опасности, законодателю необходимо пересмотреть данную норму и внести изменение в ч. 2 статьи 782 ГК РФ (касаемо только медицинских услуг) о том, что исполнитель не имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора возмездного оказания медицинских услуг.

Таким образом, можно подытожить, что предоставление исполнителю права на отказ от исполнения условий договора оказания медицинских услуг в одностороннем порядке предполагается необоснованным и ошибочным, поскольку речь идёт о жизни и здоровье человека, об оказании ему медицинской помощи, в определённых случаях крайне необходимой и жизненно важной, и предоставленное право одностороннего отказа исполнителя от оказания медицинской услуги может не просто нарушить интересы потребителя (пациента), а причинить вред его здоровью или даже лишить его жизни, особенно в тех ситуациях, когда оказание медицинской помощи (услуги) не терпит промедления.

Еще одна проблема берет свое начало в той же самой норме гражданского законодательства (ч.2 ст. 782 ГК РФ): исполнитель имеет право в одностороннем порядке отказаться от исполнения договора оказания медицинских услуг только в том случае, если он в полном размере возместит убытки пациенту (заказчику).

Но законодатель не указал время либо его пределы для осуществления предоставленного ему права. Исходя из логики, закономерен отказ от исполнения договора до наступления предусмотренных самим договором сроков, в крайнем случае, если исполнитель откажется от исполнения медицинской услуги после начала ее осуществления либо после, то его действия следует признать незаконными и привлечь к соответствующей ответственности, применяя нормы, предусмотренные ФЗ «О защите прав потребителей» от 07.02.1992 года № 2300–1. – одной из проблем правового регулирования договора оказания медицинских услуг является определение качества предоставляемых медицинских услуг.

В соответствии с п. 32 Правил предоставления медицинских услуг организациями, утвержденными Правительством РФ в Постановлении от 11 мая 2023 г. № 736, вред, причиненный жизни и здоровью пациента, вследствие предоставления некачественной медицинской услуги должен быть возмещен исполнителем в полном размере.

Но законодатель не указывает, что подразумевается под «некачественной медицинской услугой», какие медицинские услуги правоприменителю следует считать некачественными. Данный момент следует законодательно уточнить и внести изменения.

На практике зачастую возникает проблема, связанная со сроками обращения в суд при оказании некачественной медицинской услуги. Как и в большинстве случаев, исковая давность при оказании медицинских услуг составляет 3 года. Вследствие особенности оказания мед. услуг данные сроки могут быть пропущены пациентом, что в свою очередь, лишает его возможности обращения в суд для защиты своих прав. Но некоторые последствия медицинских вмешательств могут выявиться после истечения сроков исковой давности.

В данном контексте речь идет естественно о некоторых медуслугах и последующих негативных результатах, а не обо всех в принципе. В качестве примера можно использовать медицинские услуги, непосредственно связанные с пересадкой органов и (или) тканей. Ввиду особенности подобной медицинской услуги увеличивается адаптационный период пациента, который может быть превышен трехгодичного срока, либо ввиду физиологических особенностей пациента.

Также следует отметить и о врачебных ошибках, связанных с забыванием в организме пациента в процессе проведения операции различного рода предметов (салфеток, перчаток, ножниц и др.), которые обнаруживаются намного позже и даже по истечении 3 лет.

Ввиду этой причины, полагаем, применение общего срока исковой давности для общественных отношений, связанных с оказанием медицинских услуг, необоснованно.

Учитывая особенность оказания медицинских услуг, соблюдение этого требования зачастую вызывает определённые трудности (потребители по договору оказания медицинской услуги нередко пропускают этот срок, а это основание для отказа исковых требований). Указанный факт обуславливается возможностью проявления факта оказания некачественной медицинской услуги уже по истечении трёх лет. Речь идёт, конечно, не обо всех, а об определённого рода медицинских услугах, например, пациент, в силу физиологических особенностей своего организма, может почувствовать положительную динамику сразу после медицинского вмешательства, однако, со временем (по прошествии трёх лет) некачественно оказанная медицинская услуга усугубляет состояние его здоровья, ведь некоторые медицинские услуги обладают особой специфичностью, связанной, допустим, с долгим адаптационным сроком, в случае, если речь идёт о медицинских вмешательствах, связанных с пересадкой донорских органов и (или) тканей, или, наоборот, в случае эктомии - удаления из организма человека органов и (или) тканей, для полного выздоровления организма человека необходимо долгое время, которое значительно превышает трёхгодичный срок.

Вызывает вопрос и возможность применения к общественным отношениям в сфере оказания медицинских услуг положения статьи 780 Гражданского кодекса Российской Федерации. Согласно указанной норме - исполнитель обязан оказать услуги лично. Учитывая, что в договоре об оказании медицинской услуги в лице исполнителя выступает медицинская организация (чаще всего), однако, непосредственным субъектом исполнения услуги является конкретный медицинский специалист, врач или другой медицинский работник, который стороной договора не является.

Говоря о возможном решении вышеуказанных проблем, прежде всего, следует уточнить, что ввиду сложности объекта воздействия, а именно жизни и здоровья человека, полностью устранить вероятность проявления врачебных ошибок невозможно, а регламентация данного явления на законодательном уровне также не представляется целесообразной по причинам, которые были изложены ранее.

Одним из вариантов решения проблемы может стать введение обязательного страхования врачебной ошибки. Мотивация страховых выплат приведёт медицинскую организацию к более тщательному отбору персонала, внимательному отношению к условиям, в которых должна быть оказана медицинская услуга, а также необходимости современного оснащения организации и его исправному функционированию.

Страховое обеспечение ответственности медицинских сотрудников в настоящее время является одной из наиболее актуальных проблем в здравоохранении.

Она продиктована насущной необходимостью повысить уровень правовой и социальной защиты, как пациентов, так и лиц, оказывающих медицинскую помощь. В медицинской профессиональной деятельности существует ряд специальностей, для которых характерен повышенный риск неблагоприятного исхода лечения: хирурги, акушеры-гинекологи, неонатологи, анестезиологи, реаниматологи, стоматологи и т. д. Работники этих специальностей заинтересованы в страховании своей профессиональной ответственности в первую очередь. Кроме того, страховая защита нужна всему медицинскому персоналу на случай предъявления судебного иска пациентом (либо его представителем).

Как правило, страховая защита предлагается: медицинским учреждениям, страхующим действия всего медицинского персонала (наиболее распространено) или медицинских работников наиболее рисковых специальностей (например, хирургов, стоматологов, офтальмологов и др.), а также отдельным врачам, осуществляющим частную практику или работающим в медицинском учреждении.

Страховые риски предполагают ошибки медиков в следующих случаях: при установлении диагноза заболевания; в рекомендациях при проведении лечения; при назначении лекарственных средств; при проведении хирургических операций; при осуществлении иных медицинских манипуляций.

При этом страховое возмещение, как правило, включает:

‒ компенсацию вреда, причиненного жизни и здоровью, в том числе:

‒ утраченный заработок, которого лишился потерпевший вследствие потери трудоспособности или ее уменьшения в результате причинения увечья или иного повреждения здоровья;

‒ дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход и т. д.);

‒ часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания;

‒ расходы на погребение;

‒ условиями страхования может быть предусмотрено возмещение морального вреда;

‒ расходы по предварительному выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности, а также по внесудебной защите интересов страхователя при предъявлении ему требований в связи с такими случаями, включая расходы на оплату услуг привлекаемых экспертов;

‒ расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел по предполагаемым страховым случаям, включая оплату услуг адвоката.

Под страхование профессиональной ответственности медицинских работников подпадает нанесение фактической прямой вреда жизни и здоровью пациента (смерть, инвалидность, временная нетрудоспособность) вследствие неумышленных, случайных, непредвиденных, возможных действий. В таком случае возникает обязанность страховщика осуществить выплату страхового возмещения.

Страхованием профессиональной ответственности медицинских работников в настоящее время практически не пользуются медицинские учреждения, находящиеся на бюджетном финансировании. Договоры такого вида страхования иногда заключают хозрасчетные медицинские учреждения, частнопрактикующие врачи или учреждения, находящиеся на бюджетном финансировании, но имеющие хозрасчетные подразделения. Бюджетные же медицинские учреждения - а их большинство - не имеют источника средств для страховой защиты своего персонала.

Согласно законопроекту «Об охране здоровья в городе Москве», планируется внедрить страхование профессиональной ответственности медицинских и фармацевтических работников государственной системы здравоохранения города Москвы, в результате которой причинен вред либо ущерб здоровью гражданина, не связанный с небрежным или халатным выполнением ими профессиональных обязанностей. Основной целью внедрения системы страхования медицинских работников является повышение уровня их социальной и правовой защищённости. Введение этой системы позволит реализовать финансовую ответственность в здравоохранении, возможность заниматься своей профессиональной деятельностью, а не отвлекаться на решение проблем, которые относятся к компетенции других организаций, что в свою очередь будет способствовать повышению качества оказываемой медицинской помощи.

Кроме того, необходимо совершенствование законодательства по оказанию медицинских услуг. Стоит отметить, что новые критерии оценки качества медицинской помощи, утвержденные Приказом № 520н разграничены на 13 групп заболеваний, когда на практике таких групп гораздо больше, это подтверждается, к примеру, «Международной классификацией болезней МКБ-10», а также эти критерии скорее направлены на правильность заполнения медицинской документации и быстроты осмотра, а не на современность, правильность медицинской помощи и степени достижения запланированного результата. Реализация Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», может происходить как путем расширения главы 39 Гражданского кодекса Российской Федерации (включения в главу отдельного параграфа, посвященного этому вопросу), так и посредством принятия специальных федеральных законов, регулирующих эти отношения. Так, например, с помощью федеральных законов «О регулировании частного здравоохранения», «О правах пациентов», «О страховании профессиональной ответственности медицинских работников».

Таким образом, можно сделать вывод, что проблемы, возникающие при применении законодательства, регулирующего защиту прав потребителей при оказании медицинских услуг, а также необходимость совершенствования правового регулирования защиты прав потребителей медицинских услуг требуют детального изучения и принятия действенных решений. Наиболее перспективным вариантом решения проблемы может стать введение обязательного страхования врачебной ошибки.

Литература

Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая)" от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 09.03.2025) // Собрание законодательства Российской Федерации. – 1994. – № 32. – ст. 3301; Собрание законодательства Российской Федерации. – 2025. – № 51. – ст. 7853.

Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 07.04.2025) // «Российская газета» от 23 ноября 2011 г. № 263

О защите прав потребителей: офиц. текст Закона Российской Федерации от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 07.04.2025) // «Российская газета» от 7 апреля 1992 г.

Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг: офиц. текст Постановления Правительства РФ от 11 мая 2023 г. № 736 // Собрание законодательства Российской Федерации, 15 мая 2023 г. № 20 ст. 3565

Международная классификация болезней 10-го пересмотра (МКБ-10) [Электронный ресурс] // http://mkb-10.com/ (дата обращения 24.05.2025).