© Коллектив авторов, 2021
DOI 10.21886/2712-8156-2021-2-3-118-122

КОНФЛИКТ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА: ПРАВОВЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ

И.Г. Березин¹, Ю.Б. Самойлова^{1,2}, Ю.Л. Шепелева¹

¹ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России; Ростов-на-Дону, Россия

²Ростовский филиал ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская академия следственного комитета Российской Федерации»; Ростов-на-Дону, Россия

Статья посвящена вопросам качества оказания медицинской помощи с точки зрения правовых последствий конфликтных ситуаций, возникающих в ходе оказания медицинских услуг. Авторами предпринята попытка анализа наиболее типичных конфликтных ситуаций с возможными правовыми последствиями их разрешения с опорой на примеры из официальных источников информации.

Ключевые слова: охрана здоровья граждан, права пациента, права медицинского работника, охрана здоровья, качество медицинской помощи, медицинская организация, медицинская услуга

Для цитирования: Березин И.Г., Самойлова Ю.Б., Шепелева Ю.Л. Конфликт врача и пациента: правовые последствия. *Южно-Российский журнал терапевтической практики*. 2021;2(3):118-122. DOI: 10.21886/2712-8156-2021-2-3-118-122

Контактное лицо: Юлия Леонидовна Шепелева, shepeleva_yl@rostgmu.ru

CONFLICT BETWEEN DOCTOR AND PATIENT: LEGAL CONSEQUENCES

I.G. Berezin¹, Y.B. Samoilova^{1,2}, Y.L. Shepeleva¹

¹Rostov State Medical University; Rostov-on-Don, Russia

²St. Petersburg Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation; Rostov-on-Don, Russia

The article is devoted to the quality of medical care from the point of view of the legal consequences of conflict situations arising during the provision of medical services. The authors made an attempt to analyze the most typical conflict situations with possible legal consequences of their resolution based on examples from official sources of information.

Key words: health protection of citizens, patient rights, health worker's rights, health care, quality of medical care, medical organization, medical service

For citation: Berezin I.G., Samoilova Y.B., Shepeleva Y.L. Conflict between doctor and patient: legal consequences. *South Russian Journal of Therapeutic Practice*. 2021;2(3):118-122. DOI: 10.21886/2712-8156-2021-2-3-118-122

Corresponding author: Yulia L. Shepeleva, shepeleva_yl@rostgmu.ru

Вопросы охраны здоровья и качества оказываемой медицинской помощи являются первостепенными и жизненно важными, поэтому данная сфера характеризуется высокой степенью конфликтности. Кроме того, как справедливо отмечает З.И. Брижак, развитие медицинских технологий влечёт расширение сферы общественных отношений, нуждающихся в правовом регулировании [1]. Особая важность здоровья граждан как объекта государственной охраны отмечается и другими авторами [2]. В связи с этим представляется целесообразным уделить отдельное внимание конфликту врача и пациента, который остается одной из самых сложных проблем в системе правоотношений, возникающих в сфере здравоохранения.

В основе таких конфликтов, как правило, лежит неудовлетворенность пациента качеством оказанной медицинской помощи, несовпадение позиций пациента и лечащего врача по назначенному лечению, причиненный физический, моральный и имущественный вред в результате некачественно оказанной медицинской услуги, отрицательное отношение пациента к медицинскому учреждению в целом и ряд других причин. К таким причинам, в частности, можно отнести закреплённое в международных документах и нормах национального законодательства право на доступ к лекарственным средствам, включающее в себя их наличие, доступность, приемлемость, качество [3].

Особую актуальность этот вопрос приобретает в связи с наметившейся тенденцией уве-

личения количества жалоб и обращений граждан по вопросам оказания медицинской помощи в правоохранительные, контролирующие и судебные органы.

Федеральное законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан в настоящее время достаточно четко регламентирует деятельность учреждений и работников сферы здравоохранения, а также права, обязанности и ответственность, как медицинских работников, так и пациентов.

Основополагающими документами по рассматриваемому вопросу являются Конституция Российской Федерации и Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Так, в Конституции РФ говорится о том, что «каждый имеет право на охрану здоровья и бесплатную медицинскую помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения» (ст. 41), а также вправе защищать свои права и свободы всеми способами, не запрещенными законом (ст. 45), в том числе в судебном порядке (ст. 46).

Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 конкретизирует конституционные положения, устанавливая приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи (ст. 6), недопустимость отказа в оказании медицинской помощи (ст. 11), требуя от лечащего врача и медицинской организации в целом соблюдения врачебной тайны (ст. 13), предоставляя пациенту право выбора медицинской организации (ст. 19, ч. 5, п. 1), а также ряд иных важных прав и гарантий.

Отметим, что правовая оценка последствий конфликта врача и пациента имеет свою специфику, обусловленную сложностью и многоаспектностью самого вида оказываемых услуг, а также отношением социума к данной проблеме. При этом недостаточная информированность пациентов, которая часто имеет место в правоотношениях «врач – пациент», в сочетании с высокой степенью неудовлетворенности оказанной медицинской помощью (услугой) влечёт за собой возникновение конфликта нередко с соответствующими правовыми последствиями.

В любом конфликте всегда имеется не менее двух субъектов, в рассматриваемом случае таковыми будут являться врач и пациент. Правовые последствия конфликта напрямую зависят от того, права какого из субъектов конфликта были нарушены в конкретном рассматриваемом случае.

Проанализируем правовые последствия конфликта в случае, если пострадавшей стороной выступает пациент. В данной ситуации в соответствии со ст. 45 Конституции РФ пациент

вправе выбрать любые способы защиты своих нарушенных прав, не запрещённых законом.

Такие способы условно можно разделить на два вида. Это внесудебный порядок, подразумевающий попытку пациента удовлетворить свои требования без обращения в суд, и судебный порядок восстановления нарушенных прав пациента. Внесудебный механизм включает в себя разрешение конфликта на первичном уровне «медицинская организация – пациент», осуществляемое самим врачом, заведующим отделением либо администрацией медицинской организации. При этом такой способ разрешения конфликта не только не портит репутацию медицинской организации, а напротив, способен её улучшить и поэтому является более предпочтительным. В данном случае правовых последствий для каждой из сторон либо не будет вовсе, либо же они могут наступить для врача, если медицинской организацией на основании жалобы пациента инициирована служебная проверка, и такой проверкой будет установлено имевшее место со стороны врача нарушение, за которое предусмотрена ответственность локальными нормативными актами медицинской организации.

Помимо указанного, к внесудебному способу следует также отнести право пациента обратиться в правоохранительные и надзорные органы, такие как прокуратура, территориальный орган Росздравнадзора РФ или региональное отделение Министерства здравоохранения РФ, а также в территориальные отделения федерального фонда обязательного медицинского страхования. Такое обращение может повлечь за собой проверку соответствующего органа и в случае выявления нарушений привлечение виновных лиц к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности.

В частности, контрольно-надзорная деятельность Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения направлена на предупреждение нарушений законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья, анализ ситуации и принятие мер по устранению выявленных нарушений. По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации в 2020 г. Росздравнадзором были проведены проверки деятельности 2159 медицинских организаций, в ходе которых выявлено 14169 нарушений обязательных требований законодательства, в том числе 6215 нарушений прав граждан в сфере охраны здоровья, а также 3730 нарушений порядков оказания медицинской помощи. По результатам проведённых проверок были выписаны предписания об устранении выявленных нарушений, а также составлено 275 протоколов об административном правонарушении.

По данным Министерства здравоохранения Российской Федерации доля обоснованных жалоб пациентов от общего количества поступивших жалоб, урегулированных в досудебном порядке, по состоянию на 31 декабря 2020 года составила 68,7%.

Что касается органов прокуратуры, необходимо отметить, что при поступлении в прокуратуру обращения гражданина по поводу некачественно оказанных медицинских услуг, прокурор в порядке ч.1 ст.27 Федерального закона № 2202-1 от 17.01.1992 «О прокуратуре Российской Федерации» рассматривает такое обращение и в случае, если имелось нарушение прав и свобод человека и гражданина принимает меры по предупреждению и пресечению таких нарушений и возмещению причиненного заявителю ущерба. Одной из таких мер прокурорского реагирования является представление об устранении допущенных нарушений, которое в соответствии с ч. 1 ст. 6 указанного Федерального закона подлежит безусловному исполнению в установленный срок.

Так, в Рязанской области в ходе прокурорской проверки было установлено, что в городской больнице г. Рыбное в феврале 2021 г. отказали в медицинской помощи ребёнку, у которого был диагностирован перелом руки, сославшись на истёкший срок годности гипсового бинта. При этом матери пострадавшей предложили обратиться за медицинской помощью в другие медицинские учреждения города для оказания помощи ребёнку. По результатам проверки в адрес главного врача Рыбинской больницы вынесено представление. Виновных привлекли к дисциплинарной ответственности.

Поскольку в соответствии с положениями ч. 1 ст. 21 прокурор рассматривает и проверяет не только жалобы и заявления граждан, поступившие непосредственно в органы прокуратуры, но и иные сообщения о фактах нарушения прав и свобод человека и гражданина, особую актуальность в настоящее время приобретают прокурорские проверки информации, размещённой в средствах массовой информации (в том числе электронных СМИ), социальных сетях, иных источниках в сети Интернет. В связи с этим логично предположить, что даже если пациент, будучи неудовлетворенным оказанной медицинской услугой, открыто не выразил свои претензии лечащему врачу, персоналу либо администрации медицинского учреждения, нет никаких гарантий того, что такой конфликт не получит своё развитие в сети Интернет и не наступят соответствующие правовые последствия как для врача, так и для медицинской организации.

Именно таким образом, в частности, были привлечены к дисциплинарной ответственности трое сотрудников Стерлитамакской городской больницы № 4 в Республике Башкортостан за фиксацию прибора Холтера на теле пожилого мужчины скотчем. Прокуратурой была инициирована проверка после размещения информации в социальных сетях дочерью пациента. В результате проведённой проверки было вынесено представление об устранении нарушений закона в адрес главного врача больницы. Врача, непосредственно осуществлявшего медицинскую процедуру, привлекли к административной ответственности за оказание услуг ненадлежащего качества или с нарушением установленных законодательством требований, ему назначен штраф в три тысячи рублей.

Если говорить о фондах медицинского страхования, то по данным ФФОМС за 2019 г. было урегулировано в досудебном порядке 56,6% обращений граждан. При этом основными вопросами, по которым были направлены жалобы, являлись следующие:

- качество медицинской помощи;
- организация работы медицинской организации;
- взимание денежных средств за медицинскую помощь, предусмотренную бесплатно программами обязательного медицинского страхования;
- отказ в оказании медицинской помощи по программам обязательного медицинского страхования.

Необходимо отметить, что в соответствии с Федеральным законом от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (ред. от 24.02.2021) территориальные фонды обязательного медицинского страхования наделены полномочиями по проведению контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи путем проведения соответствующих видов экспертиз (ст. 40). По результатам такого контроля к медицинской организации могут быть применены санкции в виде штрафов, при этом уплата таких штрафов не освобождает медицинскую организацию от возмещения застрахованному лицу вреда, причинённого по вине медицинской организации, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (ч.3, ст. 41). Вопрос о возмещении причиненного вреда в таком случае будет решаться в судебном порядке.

Право на защиту пациентом своих прав в суде устанавливается ст. 46 Конституции Российской Федерации, а обязанность возмещения причинённого вреда лицом, причинившим вред ст. 1046 ГК РФ, при этом лица, совместно причи-

нившие ущерб, отвечают перед потерпевшим солидарно (ст. 1080 ГК РФ), а лица, ответственные за вред, вызванный смертью потерпевшего, обязаны возместить необходимые расходы на погребение лицу, понесшему эти расходы (ст. 1094 ГК РФ).

В соответствии со ст. 1081 ГК РФ медицинское учреждение вправе обратиться в суд с регрессным иском к медицинскому работнику, в результате виновного противоправного поведения (действия либо бездействия) которого был причинен вред потерпевшему лицу. В соответствии со ст. 232 – 233, 238 ТК РФ медицинский работник обязан возместить работодателю причиненный последнему прямой действительный ущерб. При этом в соответствии со ст. 241 ТК РФ в данном случае работник несёт ответственность в размере своего месячного заработка, кроме случаев, когда в отношении него вынесен обвинительный приговор.

В последнее время участились случаи, когда потерпевшей стороной в конфликте «врач – пациент» оказывается сам медицинский работник. Так, в декабре 2020 г. было совершено нападение на прибывшего по вызову реанимационной бригады скорой медицинской помощи врача анестезиолога-реаниматолога в Новосибирске. В мае этого года отец одного из пациентов детской поликлиники в Санкт-Петербурге избил врача-педиатра. В Якутске пациентка ударила врача-гинеколога, войдя в кабинет вне очереди и потребовав выдать направление на анализы. И это, к сожалению, не единичные случаи.

В указанных ситуациях пострадавшая сторона вправе обратиться с заявлением о произошедшем в правоохранительные органы, а также заявить иск о возмещении морального и материального вреда.

Так, в частности, в августе 2019 г. пациент избил врача-стоматолога в одной из стоматологических поликлиник г. Уфы. На основании соглашения сторон, утверждённого мировым судьей, пострадавшему была выплачена компенсация морального вреда в размере 44 тыс. рублей, кроме того, нападавший публично извинился перед коллективом поликлиники и направил текст официального извинения в местные СМИ.

Данные примеры показательны для ситуаций, когда разрешение конфликтной ситуации между врачом и пациентом, пострадавшей стороной в котором выступает врач, происходит в судебном порядке.

Вместе с тем, Федеральным законом №323-ФЗ от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливаются права и обязанности не только па-

циентов, но и лечащего врача (ст. 70), в том числе право на отказ от лечения пациента и наблюдения за пациентом с согласия руководителя медицинской организации, кроме случаев, когда такой отказ создаёт прямую угрозу жизни и здоровью пациента, а также окружающих (ч. 3, ст. 70). Представляется, что в данном случае законодатель предлагает медицинскому работнику одну из стратегий поведения в конфликтной ситуации, а также разрешения конфликтной ситуации «врач – пациент» во внесудебном порядке.

В последнее время проблеме конфликтных взаимоотношений врача и пациента, пострадавшей стороной в которых выступает именно медицинский работник, уделяется достаточно большое внимание. В частности, Национальной медицинской палатой Российской Федерации вносились предложения о внесении изменений в Уголовный Кодекс Российской Федерации в части ужесточения наказания за преступления, совершенные в отношении медицинских работников. Аналогичную позицию занимают и профсоюзные организации медицинских работников.

С нашей точки зрения, правовая и фактическая незащищённость врача в совокупности с высоким уровнем ответственности и несоизмеримым уровнем оплаты труда создаёт благоприятную почву для возникновения конфликтных ситуаций в плоскости взаимоотношений «врач – пациент». В связи с этим, вопросы гарантий безопасности медицинских работников, безусловно, требуют внимания со стороны законодателя.

Выводы

Конфликтные взаимоотношения врача и пациента несут в себе целый ряд негативных последствий для каждой из сторон конфликта, в связи с этим представляется целесообразным использование мер профилактики конфликтных ситуаций с целью предотвращения негативных последствий. Такие меры включают в себя недопущение провокаций конфликта, знание и умение руководствоваться в своей деятельности документами, регламентирующими деятельность медицинских работников и учреждений, качественное ведение медицинской документации с обязательной фиксацией всех возникающих спорных вопросов (отказ пациента от обследования, медицинского вмешательства и т.д.), проявление взаимовежливости и взаимоуважения, строгое соблюдение врачебной тайны и требований законодательства по защите персональных данных пациента.

ЛИТЕРАТУРА / REFERENCES

1. Брижак З.И. Тенденции развития законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья. *Южно-Российский журнал терапевтической практики*. 2020;1(1):110-112. DOI: 10.21886/2712-8156-2020-1-1-110-112.
2. Березин И. Г., Самойлова Ю. Б. Актуальные вопросы реализации права на психиатрическую помощь. *Бизнес. Образование. Право*. 2021;2(55):230-233. DOI: 10.25683/VOLBI.2021.55.227.
3. Брижак З.И., Пайков А.Ю. *Уголовно-правовые средства обеспечения права на доступ к качественным лекарственным средствам. Уголовная политика Российской Федерации: проблемы формирования и реализации*. Изд-во: РЮИ МВД России (Ростов-на-Дону). 2017; eLIBRARY ID: 31991101.

Информация об авторах:

Березин Игорь Гарриевич, к.п.н., заведующий кафедрой медицинского права, общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России; Ростов-на-Дону, Россия. ORCID 0000-0002-2388-5169; e-mail: berezin_ig@rostgmu.ru.

Самойлова Ю.Б., к.м.н., доцент кафедры медицинского права, общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России; Ростов-на-Дону, Россия; директор Ростовского филиала ФГБОУ ВО «Санкт-Петербургская академия следственного комитета Российской Федерации»; Ростов-на-Дону, Россия. ORCID 0000-0002-8506-5641; e-mail: y.b.samoilova@yandex.ru.

Шепелева Ю.Л., к.п.н., доцент кафедры медицинского права, общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России; Ростов-на-Дону, Россия. ORCID 0000-0002-3180-6205; e-mail: shepeleva_yl@rostgmu.ru.

Information about the authors:

Igor G. Berezin, Rostov State Medical University; Rostov-on-Don, Russia. ORCID 0000-0002-2388-5169; e-mail: berezin_ig@rostgmu.ru.

Y.B. Samoilova, Rostov State Medical University; Rostov-on-Don, Russia; St. Petersburg Academy of the Investigative Committee of the Russian Federation; Rostov-on-Don, Russia. ORCID 0000-0002-8506-5641; e-mail: y.b.samoilova@yandex.ru.

Y.L. Shepeleva, Rostov State Medical University; Rostov-on-Don, Russia. ORCID 0000-0002-3180-6205; e-mail: shepeleva_yl@rostgmu.ru.

Получено / Received: 02.08.2021

Принято к печати / Accepted: 16.08.2021