

ОГЛАВЛЕНИЕ

Список сокращений	7
Введение	8
Глава 1. О правовом статусе пациента	10
1.1. О понятии и основных правах пациента в медицинском праве ...	10
1.2. Обязанности пациента как неотъемлемая часть его правового статуса	29
Глава 2. Медицинские организации как участники здоровоохранительных правоотношений	33
2.1. Законодательная регламентация понятия и статуса медицинских организаций	33
2.2. Права и обязанности медицинских организаций	42
Глава 3. Основные положения правового статуса медицинских работников	48
3.1. О юридическом понятии медицинского работника и врача ...	48
3.2. Нормативная регламентация прав медицинских работников.	55
3.3. Об обязанностях медицинских работников	65
Глава 4. Правовые способы защиты прав медицинских работников при предотвращении, возникновении и разрешении конфликтных ситуаций.	71
4.1. Предотвращение конфликтов с пациентами (их представителями): защита прав медицинских работников	71
4.1.1. Надлежащая разработка должностных инструкций (функциональных обязанностей) медиков	71
4.1.2. Правовая грамотность медицинского работника как эффективное средство защиты его прав	75
4.1.3. Информирование пациента о праве на выбор врача и медицинской организации, а также о планируемом медицинском вмешательстве	79
4.1.4. Отказ лечащего врача от наблюдения за пациентом и его лечения как способ защиты его прав	82

4.2. Защита прав медицинских работников при возникновении и разрешении конфликтных ситуаций	86
4.2.1. Защита прав медиков при использовании альтернативных способов разрешения конфликтов	86
4.2.2. Защита прав медицинских работников при разрешении конфликтных ситуаций в судебном порядке	98
Глава 5. Правовая регламентация юридической ответственности медицинских работников и защита ими своих прав	105
5.1. Дисциплинарная ответственность медицинских работников.	105
5.1.1. Общие основания привлечения медицинских работников к дисциплинарной ответственности.	105
5.1.2. Судебная практика по делам о привлечении медицинских работников к дисциплинарной ответственности	115
5.2. Административная ответственность медицинских работников	118
5.2.1. Общие законодательные положения об административной ответственности медицинских работников	118
5.2.2. О видах административных наказаний, которые могут быть применены к медицинским работникам и медицинским организациям.	120
5.2.3. Виды административных правонарушений, за которые медицинские работники могут быть привлечены к административной ответственности	122
5.3. О гражданско-правовой ответственности медицинских организаций и регрессных исках к медицинским работникам ...	147
5.3.1. Общие положения о гражданско-правовой ответственности медицинских организаций.	147
5.3.2. О регрессной ответственности медицинских работников за вред, причиненный жизни (здоровью) пациентов: общие положения закона и судебная практика	148
Глава 6. Защита медицинскими работниками своих прав в ракурсе антикоррупционной деятельности	164
6.1. Общие положения об антикоррупционных ограничениях, налагаемых на медицинских работников.	164

6.2. О понятии конфликта интересов в российском законодательстве	165
6.3. О мерах по предотвращению и урегулированию медицинскими работниками конфликта интересов	168
Глава 7. Защита чести, достоинства и деловой репутации в сфере медицинской деятельности	173
7.1. Общие положения законодательства о защите чести, достоинства и деловой репутации в медицинской сфере	173
7.2. Проблемные вопросы практической реализации законодательных норм о защите чести, достоинства и деловой репутации.	180
7.3. О некоторых особенностях представления в суде интересов медицинской организации по делам о защите чести, достоинства и деловой репутации.	183
7.4. Защита медицинских работников (медицинских организаций) от клеветы: положения закона и судебная практика	195
Приложения	200
Приложение № 1. Примерная форма должностной инструкции медицинского работника.	200
Приложение № 2. Примерный план-схема по изучению медицинскими работниками законодательства, регламентирующего проведение здравоохранительной деятельности	202
Приложение № 3. Примерная форма заявления врача об отказе от наблюдения за пациентом и его лечения (в порядке части 3 статьи 70 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)	204
Приложение № 4. Примерная форма заявления врача об отказе от проведения искусственного прерывания беременности (в порядке части 3 статьи 70 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)	206

Приложение № 5. Примерная форма акта об отказе медицинского работника дать письменное объяснение, затребованное работодателем до применения дисциплинарного взыскания (согласно части 1 статьи 193 Трудового кодекса Российской Федерации)	208
Приложение № 6. Примерная форма акта об отказе медицинского работника ознакомиться с приказом (распоряжением) работодателя о применении дисциплинарного взыскания (согласно части 6 статьи 193 Трудового кодекса Российской Федерации)	210
Приложение № 7. Рекомендуемая форма адвокатского запроса (согласно требованиям приказа Минюста России от 14.12.2016 № 288 «Об утверждении требований к форме, порядку оформления и направления адвокатского запроса»)	212
Приложение № 8. Примерная форма акта об отказе или уклонении медицинского работника от предоставления объяснения для установления причины возникновения ущерба (согласно части 2 статьи 247 Трудового кодекса Российской Федерации)	214
Приложение № 9. Примерная форма ходатайства медицинского работника об ознакомлении с материалами проверки для установления размера причиненного ущерба и причин его возникновения, проведенной работодателем (согласно части 3 статьи 47 Трудового кодекса Российской Федерации)	216
Приложение № 10. Примерный образец уведомления медицинского работника о личной заинтересованности при исполнении трудовых обязанностей, которая приводит или может привести к конфликту интересов (согласно статьям 10 и 11 Федерального закона «О противодействии коррупции» и части 2 статьи 75 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»)	217
Приложение № 11. Примерная форма журнала регистрации уведомлений медицинских работников о возникшем конфликте интересов или о возможности его возникновения (согласно статьям 10 и 11 Федерального закона «О противодействии коррупции»)	219
Приложение № 12. Примерная форма запроса в средства массовой информации о факте публикации статьи (выхода в эфир радио- или телепередачи)	220
Библиография	221

Глава 1

О правовом статусе пациента

1.1. О ПОНЯТИИ И ОСНОВНЫХ ПРАВАХ ПАЦИЕНТА В МЕДИЦИНСКОМ ПРАВЕ

В современных условиях наблюдается «четкая тенденция смены роли пациента от «наблюдателя» и «получателя» до главного «заказчика» медицинских услуг, который, соответственно, осуществляет оценку качества их предоставления»².

Достаточно часто параллель «врач — пациент» (его законные представители) — это партнерские отношения, в которых медицинский работник предлагает вариант лечения, а больной вправе отказать или попросить выбрать для него альтернативный способ борьбы с недугом.

Для того чтобы в любой ситуации быть готовым защитить свои права юридическими средствами, предотвратить или избежать конфликт с пациентами, медицинский работник (врач) должен иметь четкое представление о правовом статусе последних.

Согласно российскому законодательству, пациентом является физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния (статья 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»³).

² Морозов А.Н., Степаненко А.В., Кучеренко С.В. Професійна відповідальність лікаря (досвід зарубіжних країн) // Український нейрохірургічний журнал. 2004. № 4. С. 88–92.

³ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 11.06.2022) // Собрание законодательства РФ. 2011. 28 нояб. № 48. Ст. 6724.

Таким образом, далеко не каждое физическое лицо, обратившееся в медицинскую организацию за профессиональной медицинской помощью и получившее тем самым статус пациента, действительно страдает каким-либо заболеванием.

Недостаточная полнота рассматриваемого термина в трактовке законодателя вызывает его многочисленные интерпретации у исследователей как лицо, вступившее в правовые отношения с медицинскими работниками и (или) другими представителями медицинского учреждения по поводу получения медицинской помощи⁴; гражданин, обратившийся за медицинской помощью и получающий ее (потребитель медицинских работ и услуг)⁵.

В понимании автора пациент — это физическое лицо, наделенное законодательно закрепленными правами и обязанностями, которому оказывается медицинская помощь медицинскими работниками или которое обратилось к ним за оказанием медицинских услуг независимо от наличия у данного лица заболевания и от его фактического состояния⁶.

Как и субъект любого другого правоотношения, пациент обладает определенными правами и обязанностями.

Возможно согласиться с мнением о том, что права пациента в субъективном смысле — это система предусмотренных и гарантированных нормативными актами прав физического лица, у которого возникли реальные правоотношения с медицинским учреждением⁷.

Для системного понимания сущности прав пациента медицинские работники должны иметь общее представление о понятиях *правоспособности и дееспособности* лица.

⁴ Пищита А.Н. Правовой статус российского пациента // Журнал российского права. 2005. Т. 107. № 11. С. 47.

⁵ Чехомова О.В. Административно-правовое регулирование обеспечения прав пациента в Российской Федерации [Электронный ресурс]: автореф. дис. ... канд. юр. наук. Ростов-на-Дону, 2011. 23 с. www.lawtheses.com (дата обращения: 07.01.2021).

⁶ Старчиков М.Ю. Гражданско-правовая ответственность медицинских организаций за вред, причиненный жизни (здоровью) пациентов при оказании медицинских услуг: теоретические положения и судебная практика. М.: Инфотропик Медиа, 2016. С. 21.

⁷ Козаченко Ю.А. Вопросы систематизации прав пациента // Проблемы законности. 2014. № 125. <http://cyberleninka.ru/article/n/voprosy-sistematizatsii-prav-patsienta> (дата обращения: 12.11.2021).

Согласно пункту 1 статьи 17 Гражданского кодекса Российской Федерации (ГК РФ), способность иметь гражданские права и нести обязанности (гражданская правоспособность) признается в равной мере за всеми гражданами.

Под *гражданской дееспособностью* понимается способность гражданина своими действиями приобретать и осуществлять гражданские права, создавать для себя гражданские обязанности и исполнять их (пункт 1 статьи 21 ГК РФ).

Как следует из пункта 1 статьи 22 ГК РФ, никто не может ограничиваться в правоспособности и дееспособности иначе, как в случаях и в порядке, установленных законом. Это означает, что на дееспособность пациента *не влияет* имеющееся у него психическое заболевание (при отсутствии вступившего в законную силу решения суда о признании недееспособным).

При рассмотрении комплекса прав пациента не следует также забывать о приоритете его интересов при оказании медицинской помощи.

Так, согласно части 1 статьи 4 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», основными принципами охраны здоровья, помимо иных, является приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, который реализуется путем (часть 1 статьи 6 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»):

- 1) соблюдения этических и моральных норм, а также уважительного и гуманного отношения со стороны медицинских работников и иных сотрудников медицинской организации;
- 2) оказания медицинской помощи пациенту с учетом его физического состояния и с соблюдением, по возможности, культурных и религиозных традиций пациента;
- 3) обеспечения ухода при оказании медицинской помощи;
- 4) организации оказания медицинской помощи пациенту с учетом рационального использования его времени;
- 5) установления требований к проектированию и размещению медицинских организаций с учетом соблюдения санитарно-гигиенических норм и обеспечения комфортных условий пребывания пациентов в медицинских организациях;
- 6) создания условий, обеспечивающих возможность посещения пациента и пребывания родственников с ним в медицинской организации с учетом состояния пациента, соблюдения противоэпидемического режима и интересов иных лиц, работающих и (или) находящихся в медицинской организации.

Рассматривая комплекс прав пациентов, возможно отметить, что некоторые авторы выделяют:

- 1) конституционные права;
- 2) общие права пациентов;
- 3) специальные права пациентов в зависимости от вида предоставляемой медицинской помощи;
- 4) специальные права пациентов в зависимости от направления медицинской деятельности;
- 5) специальные права различных профессиональных и социальных категорий пациентов⁸.

Каждый пациент обладает *правом на охрану здоровья*, которое обеспечивается охраной окружающей среды, созданием безопасных условий труда, благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества, качественных, безопасных и доступных лекарственных препаратов, а также оказанием доступной и качественной медицинской помощи (статья 18 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Пациент имеет право на оказание медицинской помощи в гарантированном объеме без взимания платы в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, а также на получение платных медицинских услуг и иных услуг, в том числе в соответствии с договором добровольного медицинского страхования (статья 19 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Медицинская помощь в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения оказывается гражданам бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений (часть 1 статьи 41 Конституции Российской Федерации).

Любой пациент обладает также *правами* согласно статье 19 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- 1) на выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим ФЗ;
- 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям;

⁸ Козаченко Ю.А. Вопросы систематизации прав пациента // Проблемы законности. 2014. № 125. <http://cyberleninka.ru/article/n/voprosy-sistematizatsii-prav-patsienta> (дата обращения: 12.11.2021).

- 3) получение консультаций врачей-специалистов;
- 4) облегчение боли, связанной с заболеванием, состоянием и (или) медицинским вмешательством, методами и лекарственными препаратами, в том числе наркотическими лекарственными препаратами и психотропными лекарственными препаратами;
- 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти;
- 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях;
- 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну;
- 8) отказ от медицинского вмешательства;
- 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи.

В большинстве случаев пациент выдвигает требования о возмещении причиненного ему вреда вследствие дефектов оказания медицинской помощи.

В судебной практике под *дефектом оказания медицинской помощи* понимают *ненадлежащее осуществление диагностики, лечения больного, организации процесса оказания медицинской помощи, которое привело или могло привести к неблагоприятному исходу медицинского вмешательства*⁹;

- 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав;
- 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях — на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является *информированное добровольное согласие* граждани-

⁹ Апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Саратовского областного суда от 06.12.2016 по делу № 33-9252/2016 [Электронный ресурс] // СудебныеРешения.рф: специализированный информационный ресурс для публикации решений судов общей юрисдикции. <http://судебныерешения.рф> (дата обращения: 17.12.2021).

на или его законного представителя на медицинское вмешательство на основании предоставленной медицинским работником в доступной форме полной информации о целях, методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи (часть 1 статьи 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства содержится в медицинской документации гражданина и оформляется в виде документа на бумажном носителе, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем, медицинским работником, либо формируется в форме электронного документа, подписанного гражданином, одним из родителей или иным законным представителем с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи или простой электронной подписи посредством применения единой системы идентификации и аутентификации, а также медицинским работником с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи (часть 7 статьи 20 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Не вполне ясным представляется, каким именно образом будет храниться в медицинской документации пациента информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от такового (далее – информированное добровольное согласие), если документация ведется на бумажном носителе, а информированное добровольное согласие сформировано в виде электронного документа, и наоборот.

При оформлении информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство гражданин или его законный представитель вправе определить лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья, в том числе после его смерти.

Действие данных требований в отношении способа подписания информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство или отказа от него в форме электронного документа может быть изменено в отношении участников экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций в соответствии с программой экспериментального правового режима в сфере цифровых инноваций, утверждаемой в соответствии с ФЗ от 31.07.2020 № 258-ФЗ «Об экс-

периментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации»¹⁰.

Согласно части 2 статьи 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», *информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в письменной форме* дает один из родителей или иной законный представитель в отношении:

- 1) лица, не достигшего возраста, установленного частью 5 статьи 47 и частью 2 статьи 54 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», или лица, признанного в установленном законом порядке недееспособным, если такое лицо по своему состоянию не способно дать согласие на медицинское вмешательство;
- 2) несовершеннолетнего больного наркоманией при оказании ему наркологической помощи или при медицинском освидетельствовании несовершеннолетнего в целях установления состояния наркотического либо иного токсического опьянения (за исключением установленных законодательством Российской Федерации случаев приобретения несовершеннолетними полной дееспособности до достижения ими 18-летнего возраста).

Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства одного из родителей или иного законного представителя лица, указанного в части 2 настоящей статьи, может быть сформировано в виде электронного документа при наличии в медицинской документации пациента сведений о его законном представителе (часть 7 статьи 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Медицинское вмешательство *без согласия гражданина*, одного из родителей или иного законного представителя допускается (часть 9 статьи 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»):

- 1) если медицинское вмешательство необходимо по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека и если его состояние не позволяет выразить свою волю или отсутствуют законные представители (в отношении лиц, указанных в части 2 статьи 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»);

¹⁰ Об экспериментальных правовых режимах в сфере цифровых инноваций в Российской Федерации: Федеральный закон от 31.07.2020 № 258-ФЗ (ред. от 02.07.2021) // Собрание законодательства РФ. 2020. 03 авг. № 31. Ч. 1. Ст. 5017.