

На правах рукописи

АБДУЛЛИНА ВЕНЕРА САЛИХОВНА

**ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НАРУШЕНИЯ
В СФЕРЕ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ: НЕКОТОРЫЕ
ВОПРОСЫ ТЕОРИИ И ПРАКТИКИ**

Специальность 12.00.03 – Гражданское право; предпринимательское право; семейное право, международное частное право

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Казань-2007

Работа выполнена на кафедре гражданского и предпринимательского права
Государственного образовательного учреждения высшего
профессионального образования «Казанский государственный университет
им.В.И.Ульянова-Ленина»

Научный руководитель: кандидат юридических наук, доцент
Карягин Николай Егорович

Официальные оппоненты: доктор юридических наук, профессор
Салиева Роза Наильевна

кандидат юридических наук
Барышев Сергей Александрович

Ведущая организация: ГОУ ВПО «Марийский государственный
университет»

Защита диссертации состоится 24 мая 2007 года в 14 часов на
заседании диссертационного совета Д.212.081.13 по защите диссертаций на
соискание ученой степени доктора наук в Казанском государственном
университете им. В.И.Ульянова - Ленина по адресу: 420008,г. Казань, ул.
Кремлевская, д.18, юридический факультет, ауд.324.

С текстом диссертации можно ознакомиться в Научной библиотеке им.
Н.И. Лобачевского Казанского государственного университета.

Автореферат разослан «___» апреля 2007 года.

Ученый секретарь диссертационного совета,
кандидат юридических наук, доцент

А.Р.Каюмова

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ.

Актуальность темы исследования. Провозглашение России правовым государством предполагает необходимость создания таких условий для развития российского общества, в которых человек, его права и свободы действительно являются высшей ценностью, признание, соблюдение и защита которых – основная обязанность государства. Гражданско-правовая ответственность за нарушения в сфере оказания медицинских услуг – явление сложное, многогранное и динамичное, испытывающее на себе влияние целого ряда факторов, в первую очередь – социально-экономической политики государства. Кардинальное изменение гражданско-правового положения врачей и пациентов актуализировало многочисленные проблемы, связанные с определением понятия и содержания гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг, которые все чаще становятся предметом научных исследований и дискуссий, разворачивающихся на страницах печати и в рамках научно-практических конференций. Однако, единого научного подхода к решению ряда проблем гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг к настоящему времени не сложилось, что, в свою очередь, предопределяет дискуссионный характер вопроса о правах, обязанностях и ответственности пациентов. По-разному раскрывается и содержание гражданско-правовой ответственности медицинских учреждений, что не может не отразиться на правоприменительной практике.

Актуальность указанной проблемы подчеркивается также в приоритетном национальном проекте «Здоровье», в Концепции развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации, утвержденной постановлением Правительства Российской Федерации от 5 ноября 1997 г. N1387. На отсутствие эффективной системы мер ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг, и

необходимость совершенствования законодательства указывают также отдельные руководители медицинских учреждений.¹

Анализ судебной практики Республики Татарстан показывает, что размер предъявляемых пациентами требований существенно возрастает, так в 2002г. было предъявлено исков к государственным и муниципальным учреждениям здравоохранения РТ на сумму 645тысруб., в 2006 году исков предъявлено на сумму более чем 8 миллионов рублей. Совершенствование законодательства о гражданско-правовой ответственности необходимо для создания реально работающих правовых норм, которые эффективно будут использованы пациентами и лицами, оказывающими медицинские услуги, а также позволят эффективно использовать бюджетные средства.

Вышеизложенное позволяет утверждать, что комплексный и всесторонний анализ многочисленных проблем, связанных с исследованием отдельных аспектов гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг, имеет весьма важное значение для дальнейшего развития теории гражданского права и законодательства.

Степень разработанности темы и круг источников. Анализ литературных источников показывает, что исследование проблем гражданско-правовой ответственности в медицинской деятельности в отечественной юриспруденции осуществлялось в различные периоды. По отдельным вопросам теории гражданско-правовой ответственности проводились исследования, посвященные различным аспектам гражданско-правовой ответственности такими авторами как: Муравьева Е.В. «Гражданско-правовая ответственность в сфере медицинской деятельности»; Савицкий А.Н. «Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим лечением»; Сидорович Ю.С. «Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку»; Стеценко С.Г. «Медицинское право» и др.

¹ См., например, Бронштейн.А. Давайте копить деньги на здоровье. К сожалению, в России предпочитают откладывать на похороны./ Медицинская газета,-2003.-№37.-С.4.

Однако, несмотря на такую разработанность проблем гражданско-правовой ответственности, до настоящего времени существует много дискуссионных вопросов. В частности в гражданско-правовой науке не рассматривался такой правовой аспект как объединение отдельных норм, регулирующих отношения гражданско-правовой ответственности в сфере оказания медицинских услуг в отдельный субинститут гражданско-правовой ответственности. Кроме того, за рамками исследования оставались вопросы правовой оценки действий пациента по выполнению предписаний врача, а также вопросы об ответственности пациента. Действующее гражданское законодательство оставляет указанные вопросы без системного внимания.

Цель и задачи диссертационного исследования. Основной целью настоящего диссертационного исследования является комплексное исследование вопросов теории и практики гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг.

Достижение поставленной цели обусловило постановку и необходимость решения следующих основных задач: исследование отношений складывающихся в сфере оказания медицинских услуг, разграничение и определение соотношения таких понятий как: «медицинская деятельность» - «медицинская услуга»- «медицинская помощь», выявление специфики гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг как субинститута гражданско-правовой ответственности, анализ особенностей гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг отраженных в обозначенном субинституте, исследование дополнительных функций субинститута гражданско-правовой ответственности, исследование особенностей применения отдельных мер гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг с предложениями и рекомендациями по совершенствованию законодательства в данной сфере, выявление теоретических и практических проблем правового регулирования обязанностей и ответственности пациентов.

Объектом исследования. Объектом настоящего исследования являются отношения, возникающие в сфере оказания медицинских услуг в результате гражданско-правового нарушения.

Предметом настоящего исследования в свою очередь, является совокупность правовых норм, регулирующих вопросы гражданско-правовой ответственности в сфере оказания медицинских услуг, практика их применения, существующие научные взгляды на указанные правовые явления.

Методологическую основу исследования В рамках диссертационного исследования применялись общенаучные методы познания (анализ, синтез, индукция и т.д.), а также частнонаучные методы в том числе историко-юридический, метод восхождения от общего к частному, системный методы, социологический, метод сравнительного правоведения и другие методы, применяемые в юридической науке с использованием данных естествознания и деонтологии.

Теоретическую основу исследования составляют труды таких известных российских ученых-правоведов, как: М.М.Агаркова, С.С.Алексеева, М.И.Брагинского, С.Н.Братуся, В.В.Витрянского, В.П.Грибанова, Ю.А.Дмитриева, О.А.Красавчикова, Н.М.Коршунова, Н.С.Малеина, О.С.Иоффе, Е.А.Суханова, В.А.Тархова, Ю.К.Толстого, Г.Ф.Шершеневича, Е. А.Флейшиц, А. М. Эрделевского, К.Б.Ярошенко и других.

Нормативная база исследования. Диссертационное исследование выполнено на основе Конституции Российской Федерации, Гражданского кодекса Российской Федерации, Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, а также других федеральных законов, постановлений Правительства Российской Федерации, ведомственных нормативных актов Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации.

Эмпирическую базу исследования составляет судебная практика, в том числе, судебная практика Верховного суда Республики Татарстан, районных судов г. Казани, жалобы и претензии пациентов к медицинским учреждениям, отобранные диссертантом для целей настоящего исследования.

Научная новизна диссертационного исследования заключается в том, что впервые в российской науке определено понятие гражданско-правового субинститута гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг, выявлены признаки, позволяющие объединить отдельные нормы, регулирующие отношения гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг в отдельный субинститут. Выявлена специфика предмета правового регулирования, субъектов и функции субинститута гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг.

Впервые в юридической науке исследованы особенности применения отдельных мер гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг и предложены критерии классификации мер гражданско - правовой ответственности за нарушения в рассматриваемой сфере.

Научная новизна диссертационного исследования предопределяется еще и тем, что впервые проведено комплексное исследование обязанностей и ответственности пациента за нарушения в сфере оказания медицинских услуг.

Кроме того, проведенное исследование позволило внести ряд предложений по совершенствованию действующего законодательства

Положения, выносимые на защиту:

1. Утверждается, что соотношение понятий «медицинская деятельность» - «медицинская услуга»- «медицинская помощь» подчиняется диалектике общего и частного. Медицинская услуга является составной частью медицинской деятельности, в свою очередь медицинская помощь как

категория социально-нравственная является обязательной составляющей медицинской услуги.

2. Анализируя тот факт, что законодательство о здравоохранении является комплексным правовым образованием, за нарушения в сфере оказания медицинских услуг применяется юридическая ответственность различной отраслевой принадлежности, делается вывод о том, что основу нормативного регулирования в современных условиях, составляют нормы гражданского права. Связано это, прежде всего, с тем, что во первых – определена категория медицинской услуги, медицинская услуга является объектом гражданско-правового отношения, во вторых – гражданско-правовые нормы определяют правовое положение всех субъектов медицинской деятельности, в третьих - гражданское право выполняет охранительную функцию.

3 В гражданском праве имеется отдельный правовой институт гражданско-правовой ответственности. В институте гражданско-правовой ответственности, предлагается выделить самостоятельный субинститут гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг.

4.В качестве признаков, позволяющих объединить правовые нормы, регулирующие отношения гражданско-правовой ответственности в сфере оказания медицинских услуг в правовой субинститут предложено выделить: 1) специфичный субъектный состав; 2) самостоятельность круга отношений, являющихся предметом правового регулирования; 3) наличие особых функции субинститута гражданско-правовой ответственности; 4) в отдельных случаях особый порядок применения мер гражданско-правовой ответственности.

5.Предметом правового регулирования субинститута гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг являются отношения – притязания, основанные на равенстве, их участников и возникающие в результате столкновения интересов субъектов этой сферы. Особенность этих отношений в сфере оказания медицинских услуг

обусловлена необходимостью компенсации потерь в имущественной сфере гражданина, вызванных в свою очередь посягательствами на сферу неимущественную, на личные неимущественные блага, которые относятся к особой категории социальных ценностей, имеют нематериальный характер, неотделимы от личности и направлены на выявление и развитие индивидуальных способностей личности, ряд из них возникают в связи с особыми основаниями, такими как момент рождения и смерть гражданина и наказания правонарушителя.

6.К функциям субинститута гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг, кроме уже известных функций (компенсация, предупреждение, наказание) в отдельных случаях можно относить «косвенную защиту» прав третьего лица, не являющегося стороной в обязательстве, а также информационную функцию.

7.Предложены дополнительные критерии классификации мер гражданско-правовой ответственности. В зависимости от сферы применения меры гражданско-правовой ответственности следует подразделять на общеотраслевые и институциональные меры гражданско-правовой ответственности.

8.Обосновывается важность объективного, полного и всестороннего информирования пациента и получения добровольного согласия на любое медицинское вмешательство в сфере оказания медицинских услуг. В связи с этим отмечается существование расхождений в отраслевом законодательстве, согласно действующей редакции ст. ст.31,32 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан право на определенный объем информации, и право на информированное согласие фигурируют как два самостоятельных права.

9.Устанавливается, что за все предыдущие периоды развития здравоохранения вопрос об обязанностях и ответственности пациента не подвергался исследованию. В Основах законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан в целях защиты интересов пациента предусмотрен

целый ряд его прав, а вопрос о его обязанностях и об ответственности остался открытым. Специфика медицинской услуги такова, что для ее оказания, требуется содействие пациента, без которого медицинская услуга будет не только неэффективна, но в отдельных случаях и невозможна. В связи с этим обосновывается вывод о том, что применение норм ГК РФ к возникающим правоотношениям в сфере оказания медицинских услуг должно иметь место и при отсутствии прямых ссылок в специальных нормах.

На основе проведенного диссертационного исследования вносятся предложения по совершенствованию действующего законодательства.

Теоретическая и практическая значимость результатов исследования. Теоретическая и практическая значимость исследования обусловлены постановкой ряда научных и практических задач, а также новизной в их решении. Теоретическая значимость работы заключается в том, что сформулированные выводы и предложения в определенной мере дополняют и развивают соответствующие разделы гражданского права, могут быть использованы для дальнейших цивилистических исследований в сфере оказания медицинских услуг.

Практическая значимость исследования состоит в том, что его результаты, выводы и предложения могут быть использованы в дальнейшей научной разработке затронутых вопросов в целях совершенствования законодательства. Приведенная теоретическая разработка отдельных проблем охраны прав субъектов правоотношений в сфере оказания медицинских услуг отвечает запросам судебной правоприменительной практики, а изложенные выводы могут быть использованы при разрешении конкретных судебных споров. Кроме того, содержащиеся в диссертации предложения могут быть использованы при чтении лекций по гражданскому праву, а также при написании учебных и учебно-методических пособий по гражданско - правовым дисциплинам.

Апробация работы. Диссертация выполнена на кафедре гражданского и предпринимательского права юридического факультета Государственного

образовательного учреждения высшего профессионального образования «Казанский государственный университет им. В. И. Ульянова - Ленина», где было проведено ее рецензирование и обсуждение.

Кроме того, основные проблемы, выводы и предложения по исследуемым вопросам были опубликованы в научных статьях.

Материалы исследования использованы при консультации граждан по правовым вопросам в сфере оказания медицинских услуг, результаты исследования внедрены в практику ряда лечебно-профилактических учреждений г. Казани.

Структура работы обусловлена целями и задачами исследования и включает в себя введение, три главы, состоящие из восьми параграфов, заключения, списка использованных источников и литературы.

Содержание диссертации

Во **введении** обосновывается актуальность избранной темы, определяются цели и задачи исследования, характеризуется эмпирическая база диссертации, ее научная новизна, а также степень разработанности проблемы, теоретическая и практическая значимость, формулируются основные положения, выносимые на защиту, содержатся сведения об апробации результатов исследования.

В **первой главе** «Общая характеристика отношений в сфере оказании медицинских услуг» носящей теоретический характер и содержащей три параграфа дается анализ сущности отношений складывающихся в сфере оказания медицинских услуг.

В первом параграфе «Общественные отношения в сфере оказания медицинских услуг» отмечается, что основной особенностью общественных отношений складывающихся в медицинской деятельности является их непосредственная связь со здоровьем, наивысшим благом человека, без которого в той или иной степени утрачивают значение все другие блага. Значимость этой связи обуславливает многообразие отношений сложившихся в медицинской деятельности, а также способов регулирования

Обобщая различные исследования по данному вопросу, автор приходит к выводу, что в структуре отношений, которые складываются в сфере оказания медицинских услуг следует выделить обычные отношения и отношения, возникающие в результате столкновения интересов субъектов сферы оказания медицинских услуг, т.е. охранительные отношения.

В свою очередь, охранительные отношения гражданско-правового характера в сфере оказания медицинских услуг можно подразделить на отношения связанные с применением мер гражданско-правовой защиты и отношения связанные с применением мер гражданско-правовой ответственности.

Во **втором параграфе** «Историко-правовые особенности регулирования медицинской деятельности» поэтапно исследуются исторические предпосылки появления юридической ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг. В работе отмечается что, развитие законодательства регулирующего юридическую ответственность за нарушения в сфере оказания медицинских услуг следует разделить на несколько этапов, началом является информация об экспериментах нацистских врачей над военнопленными, следующим этапом, послужившим основанием для усиления юридической ответственности являются выявленные факты испытания лекарственных средств на людях ради исследования. К концу века правовое регулирование юридической ответственности в медицине получило свое новое развитие, связанное с прогрессом медико-биологической науки.

Обобщая историко-правовое исследование, посвященное регулированию оказания медицинской помощи населению в России, отмечено наличие общих признаков. Это - прежде всего сильная роль государства в вопросах регламентации ответственности медицинских учреждений.

В **третьем параграфе** «Правовое регулирования отношений в сфере оказания медицинских услуг» подвергается анализу законодательство, регулирующее сферу оказания медицинских услуг.

Основными законами, содержащими нормы, регулирующие отношения в сфере оказания медицинских услуг являются: Конституция РФ, Гражданский кодекс РФ, Уголовный кодекс РФ, Кодекс об административных правонарушениях, Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и др. Кроме того отношения в сфере оказания медицинских услуг регулируются многочисленными подзаконными нормативными актами. В результате проведенного анализа законодательства, регулирующего сферу оказания медицинских услуг, автор приходит к выводу о том, что законодательство включает в себя нормы различных отраслей права и имеет комплексный характер. Отмечено при этом, что идея комплексного регулирования находит отражение в работах известных ученых в области гражданского права.²

Диссертантом отмечается, что несмотря на комплексный характер законодательства регулирующего сферу оказания медицинских услуг, основу правового регулирования правоотношений в сфере оказания медицинских услуг составляют нормы гражданского права. Это подтверждается тем, что именно нормы гражданского законодательства определили правовой режим медицинской услуг как объекта гражданских прав, гражданско-правовые нормы определяют правовое положение субъектов профессиональной деятельности в сфере оказания медицинских услуг. Кроме того, гражданско-правовые нормы закрепляют основные положения о гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг.

Подводя итог анализу законодательства регулирующего сферу оказания медицинских услуг, автор приходит к выводу, что это законодательство имеет особенности обусловленные общественными отношениями, на правовое регулирование которых направлены его нормы. Специфика отношений в сфере оказания медицинских услуг, определяется особым субъектным составом, и особым объектом их деятельности .

² См.Красавчиков О.А.Основные этапы кодификации хозяйственного законодательства // Сборник ученых трудов Свердловского юрид.ин-та.Вып.18.Свердловск.-1972.-С.12.

Вторая глава «Особенности гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг» состоит из трех параграфов.

В первом параграфе второй главы «Общее положение о юридической ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг» отмечается что, вопросам юридической ответственности посвящено большое количество работ. Среди них особо можно выделить не утратившие и сегодня своей актуальности труды таких авторов как А.А.Агарков, Н. Г. Александров, С.С.Алексеев, С. Н. Братусь, В.П.Грибанов, О. С. Иоффе, Т.Д.Илларионова, В.А.Тархов,М.Д.Шаргородский, Е. А. Флейшиц, и многих других основоположников идей о понятии и содержании субъективного права и правовых средствах его защиты. Анализ существующих взглядов ученых по данной проблеме, позволил сделать вывод о том, что в отечественной науке нет единой трактовки понятия юридической ответственности³.

В работе уделяется внимание рассмотрению следующих вопросов, имеющих важное теоретическое и практическое значение: момент возникновения юридической ответственности, стадии развития юридической ответственности.

В работе отмечено, что действующее законодательство, регулирующее сферу оказания медицинских услуг связывает момент возникновения юридической ответственности по общему правилу с конкретным правонарушением. В обоснование указывается, что отсутствие правонарушения не может повлечь юридической ответственности.

После возникновения юридическая ответственность проходит несколько стадий развития, наиболее обоснованной по этому поводу, по

³ См. например: Алексеев С.С. Проблемы теории права,Т.1.Свердловск,1972.С.375; Братусь С.Н. Юридическая ответственность и законность.М.,1976.С.38-40; Иоффе О.С. и Шаргородский М.Д. Вопросы теории права. М.: Госюриздат,1961.С.314-318;Илларионова Т.И. Система гражданско-правовых охранительных мер.Томск.1982.С.57-59.

мнению диссертанта, можно признать точку зрения Б.Т.Базылева⁴, которую к тому же можно применить к отношениям, складывающимся в сфере оказания медицинских услуг.

Анализ законодательства, регулирующего сферу оказания медицинских услуг показывает, что наиболее полно регламентированы варианты для защиты прав пациентов. Например, наряду с общеотраслевыми мерами гражданско-правовой ответственности, предусмотренными ГК РФ пациенты могут применять также меры гражданско-правовой ответственности, предусмотренные Законом о защите прав потребителей, Основами законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан и др. При этом отмечено, что выбор конкретного способа защиты нарушенных прав зависит от основного отношения, в рамках которого произошло нарушение прав и законных интересов. Нередко меры ответственности в сфере оказания медицинских услуг реализуются в добровольном порядке. Например, когда медицинское учреждение добровольно устраняет недостатки и долечивает пациента без дополнительной оплаты. Однако это обстоятельство не может изменить природу мер ответственности как государственно-принудительных мер, содержание и порядок применения которых предусмотрено законом.

Таким образом, реализация юридической ответственности происходит путем возложения на правонарушителя дополнительных неблагоприятных последствий, который виновный обязан претерпевать. Отмечено, что наличие такого признака юридической ответственности как возложение дополнительных неблагоприятных последствий указывается в работах большинства авторов⁵.

⁴ См. Базылев Б.Т. Об институте юридической ответственности // Советское государство и право.1975.№1.С.114.

⁵ См. например: Алексеев С.С. Проблемы теории права.Свердловск.1972.С.375.

Н. С. Малеин по этому поводу отмечает, что « ответственность в смысле отрицательных имущественных последствий может выражаться только в виде обязанности, которой до правонарушения не существовало»⁶.

На основании изложенного автором делается вывод о том, что юридическая ответственность, возникает в момент совершения правонарушения, далее уточняются обязанности правонарушителя и последней стадией является реализация мер юридической ответственности⁷. При этом на каждой стадии развития юридической ответственности могут быть задействованы нормы различных отраслей права, в зависимости от характера совершенного правонарушения, от субъектного состава.

За нарушения в сфере оказания медицинских услуг применяется юридическая ответственность различной отраслевой принадлежности (гражданско-правовая, уголовная, административная). Каждый из рассматриваемых видов юридической ответственности за правонарушения в сфере оказания медицинских услуг имеет свои особенности.

На основе проведенного анализа судебной практики по делам о причинении вреда здоровью автором установлено, что практически в каждом случае применения уголовного наказания, потерпевшая сторона применяет отдельные меры гражданско-правовой ответственности в сочетании с уголовно-правовыми нормами.

Во втором параграфе «Понятие, виды и особенности гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг» всесторонне исследуется гражданско-правовая ответственность в данной сфере.

В работе отмечается, что вопрос о гражданско-правовой ответственности в целом, а тем более применительно к медицинской деятельности, - один из весьма сложных и проблемных в правовой науке.

⁶ См.: Малеин Н.С. Имущественная ответственность в хозяйственных отношениях. М.: Наука, 1968. С.8-10.

⁷ Например, принудительное исполнение решения суда определен ФЗ от 21.07.97г. №119 «Об исполнительном производстве». Российская газета, 05.08.97. №149.

Теоретическому исследованию гражданско-правовой ответственности посвящено большое количество работ, ученых правоведов, среди которых можно выделить таких как: М. И. Брагинский, С.Н Братусь, В.В.Витрянский, В.П.Грибанов, М.Н.Малеин, Б.И.Пугинский, В.А.Тархов, А.М. Эрделевский и др.

Единого подхода к понятию гражданско-правовой ответственности на сегодняшний день не сложилось, как разновидность юридической ответственности ответственность в гражданском праве обладает всеми указанными выше признаками. В то же время, гражданско-правовой ответственности присущи особенности, обусловленные спецификой гражданского права, которые всецело относятся к отношениям ответственности в сфере оказания медицинских услуг. В числе основных отличительных особенностей гражданско-правовой ответственности можно выделить следующие: в отличие от других видов юридической ответственности гражданско-правовая ответственность имеет компенсационный (восстановительный) характер; гражданско-правовая ответственность основывается на равенстве участников гражданских правоотношений, это ответственность субъекта перед другим равным ему участником гражданских правоотношений; гражданско-правовая ответственность реализуется в рамках охранительных правоотношений, субъектами которых, как правило, выступают правонарушители в качестве обязанных лиц и потерпевшие в качестве лиц управомоченных – притязателей; гражданско-правовая ответственность строится на началах вины и причинения, правонарушитель освобождается от ответственности, если докажет, что вред причинен не по его вине.

Автором исследуются вопросы классификации гражданско-правовой ответственности. В качестве оснований для классификации гражданско-правовой ответственности используется основание возникновения ответственности и характер распределения ответственности.

Автор приходит к выводу, что необоснованно было бы рассматривать в

принципе отношений между пациентом и государственным или муниципальным лечебным учреждением, а также частными медицинскими учреждениями оказывающем платные медицинские услуги, исключительно как договорные, предполагая при этом что, юридическая связь между сторонами возникает только из договора. Если учесть что договорная ответственность может наступать только в связи с нарушением условий договора, но в этом случае пришлось бы отвергнуть возможность ответственности за неоказание помощи больному.

В гражданско-правовой литературе можно встретить обоснованную точку зрения, что гражданско-правовая ответственность является самостоятельным институтом гражданского права, распространяющим свое действие, по общему правилу, на все виды гражданских правоотношений⁸.

К признакам правового института в частности относят: регулирование составляющими правовой институт нормами самостоятельного и четко очерченного круга правовых отношений; законченность правового регулирования, что характеризует устойчивость юридической связи внутри правового института; юридическая однородность правового регулирования, что предопределяет существование наиболее общих и основополагающих для всего правового института специальных понятий и терминов; наличие общей правовой нормы, лежащей в основе соответствующего правового института, что следует из признака однородности правового регулирования; особенность функций соответствующей группы правовых норм, составляющих правовой институт. Институт гражданско-правовой ответственности, состоит из более дробных образований – субинститутов⁹.

Среди последних, автором предложено выделить субинститут гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг. В качестве признаков, позволяющих объединить отдельные нормы, регулирующие отношения гражданско-правовой

⁸ См.:Гражданское право:Учебник.в 2-х т.Т.1 ./Под ред.Суханова Е.А..М.БЕК.1998.С.432.

⁹ См.там же С.14.

ответственности в правовой субинститут, выступают: а) специфика предмета правового регулирования; б) наличие особых функций; в) специфический субъектный состав; г) в отдельных случаях – особый порядок применения мер гражданско-правовой ответственности. В качестве предмета правового регулирования субинститута гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг, по мнению автора, следует рассматривать отношения - притязания, основанные на равенстве субъектов и возникающие в результате столкновения интересов субъектов этой сферы и нарушения норм законодательства, регулирующего сферу оказания медицинских услуг. Особенность этих отношений в сфере оказания медицинских услуг обусловлена необходимостью компенсации потерь в имущественной сфере гражданина, вызванных в свою очередь посягательствами на сферу неимущественную, на личные неимущественные блага, которые относятся к особой категории социальных ценностей, имеют нематериальный характер, неотделимы от личности и направлены на выявление и развитие индивидуальных способностей личности, ряд из них возникают в связи с особыми основаниями, такими как момент рождения и смерть гражданина, и наказания правонарушителя.

Автором отмечено, что характерной чертой отношений - притязаний, возникающих из столкновения интересов субъектов сферы оказания медицинских услуг и обусловленных необходимостью возмещения неимущественного вреда и восстановления имущественной сферы притязателя, является наличие особого субъектного состава.

Содержание данных отношений – притязаний зависит от содержания обычных отношений, возникающих в сфере оказания медицинских услуг, в которых проявляется интерес – объект нарушения. Поэтому, в качестве правонарушителя и притязателя, в основном, выступают субъекты основных отношений, складывающихся в сфере оказания медицинских услуг.

Субъекты же основных отношений, складывающихся в сфере оказания медицинских услуг отличаются спецификой, определяемой законодательством о здравоохранении.

Анализ законодательства регулирующего сферу оказания медицинских услуг показывает, что наиболее полно регламентированы варианты действий пациентов, а вот вопрос об обязанностях и ответственности пациентов не подвергался исследованию. За все предыдущие этапы развития здравоохранения никогда не ставился вопрос об обязанностях и ответственности пациента. Это свидетельствует о том, что пациент никогда не рассматривался как сторона, имеющая равные права со стороной оказывающей медицинскую услугу, пациент никогда не рассматривался, как сторона способная принимать участие в отношениях по оказанию медицинской услуги, так как интересы личности всегда были подчинены нуждам и идеалам коллектива. Традиционно считалось, что первая цель медицины - защита здоровья и жизни пациента. Однако нередко достижение этой цели сопровождалось отказом от свободы пациента, а значит, и ущемлением свободы его личности. Уважение автономии индивида является одной из основополагающих ценностей цивилизованного образа жизни. Любой человек заинтересован в том, чтобы принимать решения, влияющие на его жизнь, самостоятельно. Таким образом, сегодня самоопределение индивида есть высшая ценность, и сфера оказания медицинских услуг не является исключением.

В настоящее время существует различные мнения относительно правовой оценки действий пациента по выполнению предписаний врача. Так, одни авторы называют следование предписаниям и режиму лечебных учреждений обязанностью пациента, другие - напротив, считают это правом, поскольку принудить к лечению нельзя. Признание действий пациента по выполнению предписаний врача правом, а не обязанностью, исключает возможность возложить на пациента ответственность за негативные последствия, вызванные отказом от выполнения этих предписаний, поскольку

ответственность за отказ от реализации своего права невозможна. При таком подходе ответственность за негативные последствия такого поведения пациента должен будет нести исполнитель медицинской услуги, а это необоснованно и несправедливо. Автор приходит к выводу, что действия по выполнению предписания исполнителя должны быть признаны обязанностью пациента, так как предписания врача обусловлены необходимостью выполнения поручения пациента, а отнюдь не являются принуждением к лечению.

В настоящее время можно назвать как минимум три случая, когда невозможно оказать медицинскую услугу без обязательного участия и не предусмотрев ответственность пациента:

- донорство крови и ее компонентов,
- трансплантация органов и тканей у живого лица,
- имплантация эмбриона женщине для вынашивания ребенка,

По мнению автора целесообразно закрепить в законе специальные правила об обязанностях и ответственности пациента, которые распространялись бы как на случаи возмездного оказания медицинских услуг, так и на случаи оказания медицинских услуг в рамках государственных программ. Это позволит построить отношения, когда врач и пациент будут видеть друг в друге равных участников правоотношений, стремящихся к общей цели - к ликвидации болезни, исключить патерналистические отношения, когда отношения врача и пациента подобны отношениям духовного наставника и послушника. Возложение на пациента определенных обязанностей и ответственности имеет целью признать пациента равным участником отношений в сфере оказания медицинских услуг. "Опекунская" модель отношений между людьми потеряла свои позиции в общественной жизни. Патернализм, традиционно царивший в медицинской практике, уступает место принципу сотрудничества. Нравственная ценность автономии оказалась столь высока, что благодеяние врача вопреки воле и желанию пациента ныне считается недопустимым.

Современная медицина вплотную подошла к проблеме прогнозирования и управления наследственностью, проблеме жизни и смерти организма, контроля функций человеческого организма на тканевом, клеточном и субклеточном уровне. Поэтому как никогда остро стоит вопрос соблюдения прав и свобод пациента как личности.

Следующим важным признаком субинститута гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг является наличие особых функций. К функциям субинститута гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг помимо общеизвестных (компенсация, предупреждение, наказание), в отдельных случаях следует относить косвенную защиту прав третьих лиц и информационную функцию. Анализируя сферу здравоохранения во многих странах, автором отмечено, что информационная функция гражданско-правовой ответственности активно используется в формировании рынка медицинских услуг. Так Американская медицинская ассоциация используя информацию о виновных действиях медицинских учреждений, частнопрактикующих врачей устанавливает периоды для аттестации, определяет порядок получения и лишения лицензии при переезде из одного штата в другой, контролирует приток врачей-эмигрантов и их доступ к занятиям медицинской практикой.

Следующим признаком субинститута гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг, по мнению автора, является особый порядок применения отдельных мер гражданско-правовой ответственности. Так, в отличие от общего правила применения гражданско-правовой ответственности по инициативе потерпевшего, в отдельных случаях применение указанных мер, возможно, по инициативе лиц, чьи права нарушены лишь косвенным образом. Отличительной особенностью применяемой меры является тот факт, что иск о возмещении ущерба может быть предъявлен только лицом, к примеру, находящимся на иждивении.

Третий параграф второй главы посвящен условиям гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг.

Диссертант разделяет точку зрения о том, что для наложения юридической ответственности, необходимо наличие «основания ответственности». Основанием юридической ответственности является правонарушение, а ее условиями – состав правонарушения, т.е. совокупность элементов правонарушения¹⁰.

Чтобы выявить особенности гражданско-правовой ответственности в сфере оказания медицинских услуг поэтапно рассмотрены все элементы состава гражданского правонарушения. Наиболее обоснованными, по мнению автора, являются структура и последовательность рассмотрения элементов состава, предложенные В.П. Грибановым: противоправность; вред; причинная связь между противоправным деянием и вредом; вина.

В работе предложен критический анализ различных точек зрения на врачебную ошибку представленных в современных исследованиях (Е.Козьминых, Ю.С.Сидорович.). Автором поддерживается позиция И. В. Давыдовского. К врачебным ошибкам И. В. Давыдовский правомерно относит добросовестное заблуждение врача, основанное на несовершенстве современного состояния медицинской науки и ее методов исследования, либо особое свойство организма, т.е. основным критерием врачебной ошибки является вытекающее из определенных объективных условий добросовестное заблуждение врача без элементов халатности, небрежности и профессионального невежества.. Современная номенклатура болезней включает около 100 тысяч названий, в медицинской литературе описано около 100 тысяч различных симптомов, возлагать на врача юридическую

¹⁰ См. например, Алексеев С.С. Право: азбука – теория – философия: Опыт комплексного исследования. – М.: 1999, С. 74; Грибанов В.П. Осуществление и защита гражданских прав. М.: «Статус». 2000. С. 317. Лейст О.Э. Правонарушение и юридическая ответственность. Теория государства и права: Курс лекций. Под редакцией Марченко М.Н. – М.: 1996, С. 464; Малеин Н.С. Правонарушение: Понятие, причины, ответственность. – М.: 1985, С. 130; Часто в качестве юридического основания ответственности называют норму права. – Черданцев А.Ф. Теория государства и права. Учебник для вузов. – М.: 1999, С. 316; Тархов В.А. Ответственность по советскому гражданскому праву. – Саратов: 1973, С. 29.

ответственность за каждый случай ошибочной диагностики по мнению автора несправедливо.

Третья глава Особенности гражданско-правовых мер ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг состоит из двух параграфов.

В первом параграфе рассматриваются виды гражданско-правовых мер ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг.

В зависимости от классификации видов гражданско - правовой ответственности, автор выделяет особенности классификации мер гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг. В частности в зависимости от основания возникновения диссертант выделяет меры гражданско-правовой ответственности договорного и вне договорного характера, в зависимости от субъекта, к которому применяются эти меры, на меры гражданско-правовой ответственности, применяемые к юридическим лицам (государственным, муниципальным ,автономным и частным медицинским учреждениям),меры, применяемые к лицам, занимающимся частной медицинской практикой без образования юридического лица, меры применяемые к физическим лицам (врачам, целителям, пациентам), в зависимости от сферы применения выделены общеотраслевые и институциональные меры гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг.

Анализируя действующее законодательство, автор приходит к выводу о том, что в настоящее время общеотраслевые меры гражданско-правовой ответственности превосходят институциональные меры. По мере развития рынка медицинских услуг, по мнению автора, должны появиться дополнительные институциональные меры гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг, в целях максимальной защиты прав и законных интересов пациентов и врачей. Специфика институциональных мер гражданско-правовой ответственности

за нарушения в сфере оказания медицинских услуг заключается в том, что они обеспечивают охранительное воздействие на отношения, складывающиеся в медицинской деятельности.

Во **втором параграфе** исследуются отдельные меры гражданско-правовой ответственности применяемые в сфере оказания медицинских услуг.

Автор отмечает, что в сфере оказания медицинских услуг, как в сфере особой профессиональной ответственности работающих в ней людей существует ряд особенностей применения гражданско-правовых мер ответственности.

Анализируя судебную практику автор пришел к выводу, о том, что гражданское право (теоретически) характеризуется стремлением защитить слабую сторону - пациента. Учитывая социальную значимость вопросов, связанных с возможностью применения мер гражданско-правовой ответственности пациентами, специфику предмета регулирования предполагающего равенство сторон рассмотрены следующие общеотраслевые меры гражданско-правовой ответственности: возмещение убытков (ст.15 ГК и др.), неустойка (ст.33 ГК РФ и др.), компенсация морального вреда (ст.151 ГК РФ и др.), а также отдельные институциональные меры гражданско-правовой ответственности (п. 2 Статьи 12 Закон РФ от 9 июня 1993 г. N 5142-1 "О донорстве крови и ее компонентов") и др.¹¹.

Исследование отдельных мер гражданско-правовой ответственности позволило придти к выводу о необходимости совершенствования законодательства о медицинской деятельности. Автором предложено на институциональном уровне конкретизировать порядок применения общеотраслевых мер гражданско-правовой ответственности или дополнить действующие законы, регулирующие сферу оказания медицинских услуг новыми институциональными мерами гражданско-правовой

¹¹ См. Ведомост Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации 1993 .N 28, ст. 1064.

ответственности. Например, на практике очень сложно определить размер компенсации морального вреда. Пациенты, не удовлетворенные лечением непосредственно после оказания медицинской услуги заявляют астрономические суммы. В целях наиболее полной защиты прав и законных интересов сторон, автором предложено дополнить ст.66 Основ законодательства Российской Федерации об охране граждан специальным пунктом о порядке определения размера компенсации морального вреда по соглашению сторон.

В заключении формулируются основные выводы диссертационного исследования, изложены предложения по совершенствованию действующего законодательству в сфере оказания медицинских услуг..

Основные положения, содержащиеся в диссертации, отражены в следующих публикациях.

В изданиях, рецензируемых ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации:

1. Ушакова Н.В., Абдуллина В.С. Место и роль гражданско-правовой ответственности в сфере оказания медицинских услуг // Научно-практический журнал. Общественное здоровье и здравоохранение.2006. №4. 0,6 п.л.
2. Карягин Н.Е., Абдуллина В.С. Права, обязанности и ответственность пациента в сфере оказания медицинских услуг // Вестник Самарского государственного экономического университета. Актуальные проблемы правоведения. 2006.№8 (26). 0,5п.л.
3. Абдуллина В.С. Условия гражданско-правовой ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг // Казанский медицинский журнал: Издание Агентства Республики Татарстан по массовой коммуникации «Татмедиа», Министерства здравоохранения Татарстана и

Казанского государственного медицинского университета* 2007. №2. 0,3 п.л..

В других изданиях:

4. Абдуллина В.С. Некоторые правовые аспекты компенсации морального вреда // Казанский государственный университет. Юридический факультет. Сборник аспирантских научных работ юридического факультета КГУ. Выпуск 5. Часть 1.- Казань: Центр инновационных технологий, 2004. 0,6 п.л.

* Статья поступила в редакцию 03.04.06.см. Казанский медицинский журнал. Издание Агентства Республики Татарстан по массовой коммуникации «Татмедия», Министерства здравоохранения Татарстана и Казанского государственного медицинского университета.-2007.-№2.-С.200.

