

ВАЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА В СОВРЕМЕННОЙ РОССИИ

¹Кобзева Н.Д., ²Дуров Р.С., ²Варнакова Е.В., ²Кобзев К.О.

¹Ростовский государственный медицинский университет, г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация

²Донской государственный технический университет, г. Ростов-на-Дону, Российская Федерация

Аннотация. Проведен сравнительный анализ различных проблем медицинского права в России. Показано, что единообразного подхода к этим проблемам нет, что затрудняет в уголовном процессе разграничение виновных и невиновных действий в медицинской практике. Дополнительную сложность составляет определенная незавершенность современных представлений о физиологии и патологии человека.

Ключевые слова. Медицинское право, медицина, защита прав, ответственность.

IMPORTANT PROBLEMS OF MEDICAL LAW IN MODERN RUSSIA

¹Kobzeva N.D., ²Durov R.S., ²Varnakova E.V., ²Kobzev K.O.

¹Rostov State Medical University, Rostov-on-Don, Russian Federation

²Don State Technical University, Rostov-on-Don, Russian Federation

Abstract. The comparative analysis of various problems of medical law in Russia is carried out. It is shown that there is no uniform approach to these problems, which makes it difficult in the criminal process to distinguish between guilty and innocent actions in medical practice. Additional complexity is a certain incompleteness of modern ideas about human physiology and pathology.

Keywords. Medical law, medicine, protection of rights, responsibility.

Прежде всего, следует остановиться на низкой эффективности всей системы здравоохранения, что порождает низкое качество предоставляемых медицинских услуг. Причинами подобного положения дел являются следующее:

1) нехватка специалистов, медицинского оборудования, больничных учреждений, что порождает длинные очереди пациентов в часы приёма. Врачам приходится работать в авральном режиме, что автоматически снижает качество оказываемых услуг;

2) короткий график приёма пациентов. Часто часы приёма заканчиваются до 14 часов дня. Кто не успел попасть на приём, тот вынужден приходить в другой день, то есть снова отпрашиваться с работы, следовательно, не выполнить ряд своих обязанностей. Такое отвлечение сотрудников негативно сказывается как на самой компании (степень отрицательных последствий будет напрямую зависеть от должности сотрудника и возможности его замены), так и на работнике данной компании (снижение заработной платы);

3) невозможность своевременно получить требуемую медицинскую помощь. Это является следствием нехватки специалистов, оборудования, дороговизны лекарственных средств и медицинских услуг;

4) низкая квалификация врачей. Часто бывает так, что в двух разных поликлиниках врачи ставят разные диагнозы на одни и те же симптомы. Соответственно, и лечение не даёт ожидаемого эффекта;

5) отсутствие либо старение медицинского оборудования. В большинстве больниц обследование и лечение пациентов проводится на советском оборудовании. А прохождение лечения либо обследования на новом оборудовании (если оно имеется) часто стоит больших денег;

б) низкая заработная плата и отсутствие механизмов по стимулированию качественной работы.

Обязанности пациентов: Средства массовой информации время от времени будоражат разговоры о нарастающей в обществе проблеме «потребительского экстремизма», когда пациенты даже в условиях страховой медицины требуют от больниц сопоставимого с частным сектором уровня сервиса и внимания. Одновременно с этим растет число дискуссий об усилении ответственности пациентов за свое здоровье. Но так ли, что у пациентов нет обязанностей перед врачами?

Основные обязанности пациентов прописаны в ст. 27 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее — Закон об охране здоровья). К ним относятся «общесоциальные» обязанности:

- необходимость заботиться о сохранении своего здоровья;
- проходить медицинские осмотры;
- проходить медицинское обследование и лечение, а также заниматься профилактикой заболеваний, представляющих опасность для окружающих, в соответствии с постановлением Правительства РФ от 01.12.2004 № 715 Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих».

Пациентам будет важно узнать, что за нарушение этих обязанностей предусмотрена ответственность, хотя часто и косвенная. Так, равнодушие к своему здоровью (а через него — и к здоровью окружающих) может повлечь за собой дисциплинарную и административную ответственность (например, за курение в неположенном месте согласно нормам Федерального закона от 23.02.2013 № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»).

Права врачей: Права врачей напрямую выходят из обязанностей пациентов.

Осуществляя медицинскую деятельность, врач наделен рядом прав, в частности, вправе устанавливать диагноз, а также обследовать и вести пациента, причем осуществлять это не только в силу приказа руководителя, но и по просьбе пациента. Это следует из п. 1 ч. 5 ст. 19, ч. 1 ст. 70 Закона об охране здоровья. [4]

Однако сначала врач должен получить от пациента подписанное им информированное добровольное согласие (ИДС) на медицинское вмешательство (ст. 20 Закона об охране здоровья). Это требование распространимо и на случаи оказания платных медицинских услуг (п. 28 Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг). Подписание пациентом ИДС является обязательным началом взаимоотношений врача с пациентом. Если пациент не дал согласие на медицинское вмешательство (т.е. не подписал ИДС), врач вправе не оказывать ему медицинскую помощь (кроме случаев, предусмотренных законом).[5]

Как пациент вправе отказаться от врача, так и лечащий врач может отказаться от пациента. Но если это не будет угрожать жизни пациента и здоровью окружающих. Об этом говорит Порядок содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача. Перечень таких случаев закон не устанавливает, и требует от руководителя замены пациенту лечащего врача.

На лечащем враче лежит большая ответственность. Так, он вправе принимать решение о медицинском вмешательстве без согласия гражданина (его законного представителя) по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни совершеннолетнего дееспособного человека (ч. 5, п. 1, 2 ч. 9, ч. 10 ст. 20 Закона об охране здоровья).

Кроме этого, лечащий врач решает вопрос о медицинском вмешательстве при отказе одного из родителей (законного представителя) от медицинского вмешательства, необходимого для спасения его жизни (гл. 31.1 Кодекса административного судопроизводства РФ).

Можно смело утверждать, что такие же права есть и у дежурных врачей, принимающих решения за лечащего врача (руководителя) в его отсутствие.

Что из всего этого следует?

Врачи и пациенты обладают набором взаимных прав и обязанностей.

Обязанности пациентов не позволяют разрастаться «потребительскому экстремизму», выявляя те сферы деятельности, где наряду с обязанностями у пациентов появляется и ответственность. Права врачей хотя и узкие, тем не менее, во многом дублируют обязанности пациентов. От сторон взаимоотношений требуется лишь правовая грамотность при реализации своих прав и обязанностей [2].

За что приходится платить при бесплатной медицине?

Конституция РФ в ст.41 гарантирует бесплатную медпомощь всем гражданам, а полис ОМС позволяет её получить. Согласно законодательству, понятие «бесплатной медпомощи» включает в себя следующее:

1. Приезд скорой по вызову, независимо от наличия полиса ОМС.
2. Обследование в поликлинике и амбулаторное лечение согласно полису.
3. Сложные и уникальные операции с применением новейших технологий.
4. Лечение в стационаре по таким поводам:
 - беременность, роды, аборт;
 - плановая госпитализация;
 - обострение заболеваний и прочие ситуации, требующие постоянного наблюдения врача или интенсивной терапии.

Обнародован полный список случаев, когда человеку полагается бесплатная медпомощь, он целиком включён в ОМС. Всё остальное – за отдельную плату. Полностью бесплатно лечатся инвалиды и другие лица, причисленные ко льготным категориям; им также полагаются бесплатные лекарства.

Получать медикаменты без оплаты имеют право те, кто страдает тяжёлыми заболеваниями, иногда и беременные. В законодательстве список препаратов указан и постоянно редактируется. Если врач прописал лекарства, не входящие в этот перечень, то за них придётся заплатить. На самом деле бесплатного медобслуживания не бывает, особенно высококвалифицированного. Кто-то должен за всё это платить — бюджет, или сам пациент, или кто-то ещё. Государство стремится разделить затраты с населением, а жители настаивают на бесплатном лечении. Компромисс попробовали найти в страховой медицине [3].

Список использованных источников

1. Зильбер А.П. Медицинская этика, деонтология или утилитаризм? / А. П. Зильбер. - Петрозаводск: Издательство ПетрГУ, 2015. - 95 с.. 2015
2. Севостьянов А. В. Обязанности пациентов и права врачей: тонкости [Электронный ресурс] «Юридическая консультация» <https://pravo.rg.ru/rubrics/question/10249/> (Дата обращения: 23.11.2019)
3. Бартенев В.А. Бесплатное лечение в России: миф или реальность[Электронный ресурс]-«Праводник по российскому законодательству» <https://pravodnik.net/voprosy/besplatnaya-meditsina-v-rossii/>(Дата обращения: 23.11.2019)
4. Дуров Р.С., Варнакова Е.В., Кобзев К.О., Кобзева Н.Д. Связь страхового и медицинского права в судебной практике // Сборник научных статей по итогам работы десятого международного круглого стола. 30 ноября 2019 г. Часть 2. - Шахты: ООО «Конверт», - 2019. – 99-102 с.
5. Дуров Р.С., Варнакова Е.В., Кобзев К.О., Кобзева Н.Д. Проблемы медицинского права в современной России // Сборник научных статей по итогам работы десятого международного круглого стола. 30 ноября 2019 г. Часть 2. - Шахты: ООО «Конверт», - 2019. – 92-95 с.

Работа выполнена в рамках инициативной НИР.