

ГРАЖДАНСКОЕ ПРАВО
ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЕ ПРАВО
СЕМЕЙНОЕ ПРАВО; МЕЖДУНАРОДНОЕ ЧАСТНОЕ ПРАВО

**ПРИМЕНЕНИЕ НОРМ РОССИЙСКОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА
О СТРАХОВОЙ МЕДИЦИНЕ: АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ
ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ПРАКТИКИ**

Публикация подготовлена в рамках поддержанного РФФИ научного проекта 18-011-00135

**THE APPLICATION OF NORMS OF RUSSIAN LEGISLATION
ON INSURANCE MEDICINE: ACTUAL PROBLEMS OF CIVIL LEGAL
PRACTICE**

The publication has been prepared under the supported by the RFBR science project 18-011-00135

*Лупарев Е.Б.,
д.ю.н., профессор,
заведующий кафедрой административного и финансового права
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»*

*E.B. Luparev,
doctor of law, professor,
head of the administrative and financial law
Federal HPE «Kuban State University»*

*Е.В. Епифанова,
к.ю.н., доцент,
доцент кафедры теории и истории государства и права
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»*

*Epifanova E.V.,
Ph.d., Associate Professor,
Associate Professor, Department of theory and history of State
and law of the Federal HPE «Kuban State University»*

Ключевые слова: обязательное медицинское страхование, правоприменительная деятельность, гражданско-правовая ответственность, защита прав потребителей.

Аннотация: в статье рассматривается проблематика актуальной правоприменительной деятельности судов и административных органов в сфере страховой медицины. Акцентируется внимание на вопросах юридической ответственности в анализируемой сфере.

Keywords: compulsory health insurance, law enforcement, civil liability, consumer protection.

The summary: the article deals with the problematics of the actual enforcement of the courts and administrative bodies in the field of insurance medicine. Focuses on issues of legal liability in the field.

Право на жизнь и охрану здоровья относится к числу общепризнанных, основных, неотчуждаемых прав и свобод человека, подлежащих государственной защите. Медицинское страхование представляет собой форму социальной защиты населения в области охраны здоровья.

В качестве субъектов и участников обязательного медицинского страхования современным федеральным законодательством определены: застрахованные лица, страхователи, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования, территориальные фонды, страховые медицинские организации, медицинские организации.

Бюджетная статистика свидетельствует о том, что в 2018 году в медицинские организации поступило 1 933,1 млрд. рублей, что на 19,3% больше по сравнению с 2017 годом. Расходование средств ОМС медицинскими организациями в 2018 году составило 1 908,4 млрд. рублей, что на 18,4% больше, чем в 2017 году. В структуре расходов медицинских организаций доля расходов на оплату труда и начисления на выплаты по оплате труда составила – 70,7%, на приобретение медикаментов и перевязочных средств – 10,0%, продуктов питания – 1,1%, мягкого инвентаря – 0,1%, иные расходы 18,1%. Численность лиц, застрахованных по обязательному медицинскому страхованию, на 1 апреля 2017 года составила 146,4 млн. человек, в том числе 61,4 млн. работающих и 85,0 млн. неработающих граждан.

Соответственно, страховые медицинские организации стали выполнять роль не только распределителя финансовых потоков, но и защитника интересов застрахованных граждан, в том числе в судебном порядке, предъявляя иски к медицинским учреждениям на материальное возмещение физического или морального ущерба, причиненного застрахованному лицу по вине медицинских организаций.

Сделан акцент на пациентоориентированную модель медицинской помощи и усиление роли страховых компаний в системе обязательного медицинского страхования. С января 2019 года в России стартовал федеральный проект «Развитие первичной медико-санитарной помощи», рассчитанный до 2024 года. Он имеет несколько ключевых показателей эффективности, но главная его задача – создать систему управления качеством оказания медицинской помощи и сопровождения пациента в процессе лечения, включая защиту его прав¹.

Сопровождение пациента будут осуществлять страховые представители, задачей

которых является обеспечение граждан помощью по любым вопросам, связанным с оказанием медицинской помощи по полису ОМС. Планируется, что в 2019 году доля медицинских организаций, имеющих страховых представителей, составит 30,7% по всей России, в 2020 году – 47,8%, а в 2024 году – 73% медицинских организаций первичного звена².

Страховые представители должны обеспечить соблюдение прав граждан на получение медицинской помощи и урегулировать преимущественно в досудебном порядке конфликты, возникающие в процессе оказания медицинской помощи по полису ОМС между пациентами и медицинскими организациями. Планируется в 2020 году открыть офисы страховых представителей в 36 регионах, в 2021 – в 48, а в 2024 году – во всех

Одной из основных проблем выступает то, что человек чаще всего не знает о перечне бесплатных услуг, входящих в ОМС, и, находясь в болезненном состоянии, готов оплатить их (при наличии у него таких средств) или взять кредит на лечение. Это в том числе приводит к тому, что усиливается неравенство между различными слоями населения в качестве и доступности медицинской помощи, резко снижает удовлетворенность населения медицинской помощью³.

Кроме того, в сферу правоприменения входит не только дела, вытекающие из обязательного медицинского страхования, но и дела в рамках добровольного медицинского страхования за счет средств работодателя⁴ или самого пациента.

Одним из способов разрешения конфликтов в сфере медицинской деятельности отдельные ученые видят процедуру медиации, но комплексный характер здравоохранительного права может препятствовать применению процедуры медиации в сфере оказания медицинской помощи, так как если отношения между медицинской организацией, врачом и пациентом лежат в области административного или уголовного права, то медиативное соглашение невозможно как противоречащее Закону о медиации⁵.

Соответственно, значительная часть правоприменения в медицинской сфере лежит в области различных форм юридической ответственности.

Исходя из существующих классических видов ответственности, в российском законодательстве предусмотрена *гражданско-правовая, уголовно-правовая и администра-*

тивная ответственность за нарушение законодательства о страховой медицине.

Гражданско-правовой аспект ответственности в сфере медицины в соответствии со ст. 16 ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» базируется на том, что застрахованные лица имеют право на бесплатное оказание им медицинской помощи медицинскими организациями при наступлении страхового случая на всей территории РФ в объеме, установленном базовой программой обязательного медицинского страхования, и возмещение медицинской организацией ущерба, причиненного в связи с неисполнением или ненадлежащим исполнением ею обязанностей по организации и оказанию медицинской помощи.

Объем причинения вреда здоровью охватывает утраченный потерпевшим заработок (доход), который он имел либо определенно мог иметь, а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобретение специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

Гражданско-правовая ответственность медицинской организации наступает в виду неисполнения или ненадлежащего исполнения договора страхования. Медицинская организация заключает договоры на предоставление медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию и на оказание платных медицинских услуг. Виды нарушений при оказании медицинской и лекарственной помощи застрахованным перечислены в Методических рекомендациях «Возмещение вреда (ущерба) застрахованным в случае оказания некачественной медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования», утвержденных Федеральным фондом ОМС 27 апреля 1998 г.⁶

Условиями наступления гражданско-правовой ответственности медицинской организации являются: 1) причинение вреда пациенту; 2) противоправность (нарушение требований закона и иных нормативных правовых актов) действиями (бездействием) медицинской организации (ее персонала); 3) наличие причинной связи между противоправным деянием и возникшим вредом; 4) наличие вины медицинской организации.

По итогам обобщения судебной практики следует выделить две основные категории гражданско-правовых споров по исследуемой теме:

- споры, вытекающие из договоров обязательного медицинского страхования
- споры, вытекающие из договоров оказания отдельных платных медицинских услуг.

У судов при рассмотрении дел указанной категории возникают сложности при определении: предмета доказывания, распределении бремени доказывания, установлении причинно-следственной связи, определении размера компенсации морального вреда и применении к данным правоотношениям Закона Российской Федерации от 07.02.1992 N 2300-1 «О защите прав потребителей». Истцы в большинстве своем обращаются в суд за взысканием материального ущерба и компенсации морального вреда, связанного с оказанием медицинских услуг ненадлежащего качества, причинением вреда здоровью потерпевшего либо смертью потерпевшего в результате неправильного лечения, несвоевременного оказания медицинской помощи.

Вполне адекватной иллюстрацией подобных споров выступает определение Санкт-Петербургского городского суда от 27 января 2011 г. N 33-1092/2011, которым суд удовлетворил исковые требования о возмещении вреда, причиненного здоровью и взыскании компенсации морального вреда, поскольку ортопедическое лечение было проведено с недостатками, которые наряду с недостатками эндодонтического лечения повлекли развитие хронического пародонтита, что подтверждено заключением судебно-медицинской экспертизы. В результате некачественно оказанных медицинских услуг истица претерпела нравственные и физические страдания, нуждается в лечении и повторном протезировании. Аналогичные позиции судов по взысканию морального вреда вследствие некачественного лечения отражены в определении Ленинградского областного суда от 10 августа 2011 г. N 33-3978/2011, определении Ленинградского областного суда от 25 августа 2011 г. N 33-4218/2011, определении Санкт-Петербургского городского суда от 5 мая 2011 г. N 6642, определении Санкт-Петербургского городского суда от 22 марта 2011 г. N 33-3890/2011, определении СК по гражданским делам Московского городского суда от 18 марта 2011 г. по делу г. N 33-7276⁷.

Согласно п.2 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от

20.12.1994 (в ред. 06.02.2007) № 10 «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда»⁸ моральный вред в сфере медицинской деятельности, в частности, может заключаться в нравственных переживаниях в связи с утратой родственников, невозможностью продолжать активную общественную жизнь, потерей работы, раскрытием семейной, врачебной тайны, распространением не соответствующих действительности сведений, порочащих честь, достоинство или деловую репутацию гражданина, временным ограничением или лишением каких-либо прав, физической болью, связанной с причиненным увечьем, иным повреждением здоровья либо в связи с заболеванием, перенесенным в результате нравственных страданий.

В свою очередь, в абзаце 4 п.32 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 26.01.2010 № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина»⁹ разъяснено, что при определении размера компенсации морального вреда суду с учетом требований разумности и справедливости следует исходить из степени нравственных или физических страданий, связанных с индивидуальными особенностями лица, которому причинен вред, степени вины нарушителя и иных заслуживающих внимания обстоятельств каждого дела. Те же требования содержатся и в ст.ст. 151, 1101 ГК РФ. Поскольку моральный вред по своему характеру не предполагает возможности его точного выражения в деньгах и полного возмещения, то предусмотренная законом денежная компенсация должна лишь отвечать признакам справедливого вознаграждения потерпевшему за перенесенные страдания.

Выборочный анализ судебных актов показал, что на практике возникают сложности с определением размера компенсации морального вреда, суды по разному оценивают признаки справедливого вознаграждения потерпевшему за перенесенные страдания.

Так, решением районного суда исковые требования Б. к ОГБУЗ "К", Министерству здравоохранения Иркутской области, о компенсации морального вреда удовлетворены частично. С ОГБУЗ "К" взыскана компенсация морального вреда в сумме 800 000 рублей. В обоснование иска Б. указала, что ей была произведена операция. Удовлетворяя заявленные требования истцы и определяя размер компенсации 800 000 руб., суд первой инстанции не привел мотивов и обоснований по которым

пришел к выводу о взыскании такой суммы. Апелляционным определением решение районного суда изменено в части взыскания компенсации морального вреда. Судебная коллегия снизила размер взысканной компенсации морального вреда, указав, что определенный судом первой инстанции размер компенсации морального вреда является чрезмерно завышенным. При этом судебная коллегия, учитывая степень вины ответчика, отсутствие прямой причинно-следственной связи между действиями сотрудников ОГБУЗ "К" с повторной операцией и дополнительным лечением в ГБУЗ "И", полагала возможным изменить размер денежной компенсации морального вреда, снизив сумму компенсации до 70000 рублей.

В другом случае, Г. обратилась с иском к ОГАУЗ "Б" в городской суд, указав, что после рождения сына на втором этапе выхаживания новорожденного у нее началось кровотечение. Решением городского суда исковые требования Г. удовлетворены, с ОГАУЗ "Б" взысканы: компенсация морального вреда в размере 100000 рублей, штраф по Закону "О защите прав потребителей" в размере 50 000 рублей. Как указала судебная коллегия по гражданским делам, поскольку судом первой инстанции были оценены достаточные и допустимые доказательства некачественного оказания услуг Г. в ОГАУЗ "Б", повлекшие за собой необратимые обстоятельства - утрату органа - невосполнима, влияет на физическое и психическое благополучие истицы и членов ее семьи, безусловно является тяжелейшим событием в жизни молодой женщины, вывод суда первой инстанции о размере компенсации морального вреда не отвечает требованиям разумности и справедливости. Апелляционным определением решение городского суда отменено. С ОГАУЗ "Б" в пользу Г. взыскана компенсация морального вреда в размере 300000 рублей. Поскольку для установления причинно-следственной связи необходимы специальные познания, судам первой инстанции необходимо назначать экспертизы и оценивать их в совокупности иными доказательствами, в соответствии с требованиями ст.67 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации (далее - ГПК РФ). При этом, если было возбуждено уголовное дело, как в указанном примере, суд первой инстанции может оценить данное заключение, поскольку именно на основании выводов экспертизы о наличии причинно-следственной связи было возбуждено уголовное дело¹⁰. На подобные обстоятельства, связанные с распределением бремени доказывания при разрешении дел в сфере меди-

цинской деятельности указывает А.Е. Бочкарев, который считает, что «чаще встречаются экспертизы, в которых установлены недостатки при оказании медицинской помощи и одновременно эксперт делает вывод о том, что они не находятся в прямой причинной связи с неблагоприятными последствиями для пациента, которые, по мнению эксперта, возникли в связи с заболеванием, а не действиями медицинских работников. Необходимо отметить, что такой вывод экспертов не является безусловным основанием для отказа в удовлетворении иска, поскольку никакие доказательства, в том числе и судебная экспертиза, не имеют для суда заранее установленной силы»¹¹.

Дополнительной защитой интересов потребителя медицинских услуг с помощью установления особой разновидности законной неустойки служат правила п.п. 5, 6 ст.13 Закона о защите прав потребителей, направленные на стимулирование добровольного порядка удовлетворения изготовителем (исполнителем, продавцом, уполномоченной организацией или уполномоченным индивидуальным предпринимателем, импортером) законных требований потребителя и на недопустимость доведения до судебного разбирательства бесспорных требований потребителя об уплате неустойки (пени), предусмотренной законом или договором. В частности, при удовлетворении судом законных требований потребителя, помимо гражданско-правовой ответственности перед потребителем суд, возлагает на изготовителя (исполнителя, продавца, уполномоченную организацию или уполномоченного индивидуального предпринимателя, импортера) за несоблюдение им добровольного порядка удовлетворения требований потребителя ответственность в виде штрафа в размере 50% суммы, присужденной судом в пользу потребителя.

На это указывает п.46 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей»¹², согласно которому при удовлетворении судом требований потребителя в связи с нарушением его прав, установленных Законом о защите прав потребителей, которые не были удовлетворены в добровольном порядке изготовителем (исполнителем, продавцом, уполномоченной организацией или уполномоченным индивидуальным предпринимателем, импортером), суд взыскивает с ответчика в пользу потребителя штраф независимо от того, заявлялось ли такое требование суду (п.6 ст.13 Закона). Таким образом, из содержания п.6 ст.13 Закона «О защите прав по-

требителей» делается вывод о том, что штраф взыскивается только за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя.

Следует констатировать, что гражданско-правовая ответственность, установленная действующим законодательством, дает возможность защитить права потребителя медицинских услуг, однако расплывчатость и многообразие правовых норм не дает возможности сориентироваться рядовому потребителю и самостоятельно защитить свои права. В этой связи страховые организации и страховые представители выполняют функцию защиты гражданских (частных) прав пациентов.

¹<http://www.ffoms.ru/news/monitoring-smi/roshal-demografiyu-nelzya-otryvat-ot-zdravookhraneniya-ekologii-usloviy-raboty/>. Дата размещения 27 декабря 2018

²<http://www.ffoms.ru/news/monitoring-smi/roshal-demografiyu-nelzya-otryvat-ot-zdravookhraneniya-ekologii-usloviy-raboty/>. Дата размещения 27 декабря 2018

³ Проблемы развития медицинского страхования в России // https://studwood.ru/861693/pravo/problemy_obyazatel'nogo_meditsinskogo_strahovaniya_putiresheniya

⁴ Бойцов Г. Ответственность медучреждения за ошибки в лечении больных по договору с предприятием. Споры и советы компаниям // Трудовое право. 2017. № 5. С. 57 - 112

⁵ Помазкова С.И. Проблемы применения процедур медиации при урегулировании и разрешении споров в сфере медицинской деятельности // Российский судья. 2014. № 10. С. 9

⁶ Методические рекомендации «Возмещение вреда (ущерба) застрахованным в случае оказания некачественной медицинской помощи в рамках программы обязательного медицинского страхования», утвержденные Федеральным фондом обязательного медицинского страхования 27 апреля 1998 г. // Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/>

⁷ Официально не опубликованы. Доступ: Электронный ресурс СПС «КонсультантПлюс» (дата обращения 24.05.2019)

⁸ Российская газета. 1995. 8 февраля

⁹ Бюллетень Верховного Суда РФ. 2010. № 3

¹⁰ Справка Иркутского областного суда о результатах обобщения судебной практики рассмотрения судами Иркутской области гражданских дел, связанных с оказанием медицинских услуг ненадлежащего качества, причинением вреда здоровью потерпевшего либо смертью потерпевшего в результате неправильного лечения, несвоевременного оказания медицинской помощи // Система ГАРАНТ: <http://base.garant.ru/>

¹¹ Бочкарев А.Е. Распределение бремени доказывания в гражданском процессе по спорам о

качестве медицинских услуг // Медицинское право. 2017. N 6. С. 5 - 9

¹² Бюллетень Верховного Суда РФ. 2012. № 9

Список цитируемой литературы:

1. Бойцов Г. Ответственность медучреждения за ошибки в лечении больных по договору с предприятием. Споры и советы компаниям // Трудовое право. 2017. № 5. С. 57 - 112
2. Бочкарев А.Е. Распределение бремени доказывания в гражданском процессе по спорам о качестве медицинских услуг // Медицинское право. 2017. № 6. С. 5 - 9
3. Помазкова С.И. Проблемы применения процедур медиации при урегулировании и разрешении споров в сфере медицинской деятельности // Российский судья. 2014. № 10. С. 9-12

The list of the quoted literature:

1. Boytsov G., Medical institutions an error. the responsibilities in the treatment of patients under the contract with the company. Disputes and advice companies//Labor law. 2017. № 5. P. 57-112
2. Bochkarev A.E. Burden of proof in civil proceedings on disputes about the quality of medical services//Medical law. 2017. №. 6. P. 5-9
3. Pomazkova S.I. Problem mediation procedures in dealing with and resolving disputes in the sphere of medical activities//The Russian judge. 2014 № 10. P. 9-12