

А.Е. Буйлова

Российский Университет Дружбы Народов

КОНФЛИКТЫ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ: ПРИЧИНЫ И СПОСОБЫ УРЕГУЛИРОВАНИЯ

Все мы знаем, что при осуществлении медицинской деятельности могут возникать различного рода конфликты, несущие за собой юридические последствия. Среди этих конфликтов чаще всего выделяют нарушения прав пациента, разглашение врачебной тайны, не оказание медицинской помощи, а также нарушение морально-этических норм. Но так же можно выделить и другие группы конфликтов, несущие за собой не менее серьезную ответственность.

Правовые конфликты и их причины в сфере охраны здоровья населения:

1. Конфликты между медицинскими организациями (1) и пациентами

В сфере охраны здоровья населения, наиболее часто, встречаются конфликты между медицинскими организациями и пациентами. Данные конфликты связаны с нарушением прав граждан в системе медицинского обслуживания, некачественным оказанием медицинской помощи и причинением вреда в процессе ее оказания.

Согласно статье 68 Основ, в случае нарушения прав граждан в области охраны здоровья вследствие недобросовестного выполнения медицинскими и фармацевтическими работниками своих профессиональных обязанностей, повлекших причинение вреда здоровью граждан или их смерть, виновные обязаны возместить потерпевшим ущерб в объеме и порядке, которые установлены законодательством Российской Федерации.

Ущерб, нанесенный пациенту, возмещается в добровольном порядке или в порядке гражданского судопроизводства.

В то же время возмещение ущерба не освобождает медицинского работника от привлечения его к дисциплинарной, административной или уголовной ответственности.

2. Конфликты между страховыми медицинскими организациями и причинителями вреда здоровью населения -

Согласно статье 28 закона Российской Федерации «О медицинском страховании граждан в Российской Федерации» страховая медицинская организация имеет право потребовать от физических или юридических лиц, ответственных за причиненный вред здоровью гражданина, возмещение расходов в пределах суммы, затраченной на оказание застрахованному лицу медицинской помощи, за исключением случаев, когда вред причинен самим страхователем.

Кроме того, в статье 67 Основ [1], установлено, что средства, затраченные на оказание медицинской помощи гражданам, потерпевшим от противоправных действий, взыскиваются с предприятий, учреждений, организаций, ответственных за нанесенный вред здоровью граждан, в пользу медицинских организаций, понесших расходы, независимо от их формы собственности.

Правовые конфликты с причинением вреда разрешаются в порядке гражданского или арбитражного судопроизводства, что также не исключает добровольной компенсации нанесенного ущерба.

Согласно данным Федерального фонда Обязательного Медицинского Страхования (ОМС) [2], территориальными фондами и страховыми медицинскими организациями в 2000 году по возмещению затрат на медицинскую помощь, оказанную застрахованным, пострадавшим в результате противоправных действий физических и юридических лиц, предъявлено 3340 исков. Сумма возмещения по предъявленным искам составила 4.354.545,6 рублей (1.303,8 рублей на один иск).

3. Конфликты между Органом Управления Здравоохранения (ОУЗ) и медицинскими организациями -

В данной группе, конфликты связаны с некачественным оказанием лечебными учреждениями медицинской помощи, нарушением прав пациента и невыполнением требований ОУЗ и вышестоящих инстанций.

Основанием для правового конфликта может являться жалоба граждан на медицинские организации или результат плановых и внеплановых проверок деятельности, данной медицинской организации.

Также не стоит забывать и о возможности привлечения руководителей организации ОУЗ, не выполняющих свои обязанности по материальному обеспечению медицинских организаций или не оказавших им поддержку в критической ситуации. Например, в случае ЧС или техногенной катастрофы.

4. Конфликты между лечебными учреждениями и страховыми медицинскими организациями –

Данные конфликты возникают достаточно часто и имеют двухстороннюю направленность.

Медицинские организации могут привлекаться к ответственности за недостаточный уровень медицинского обслуживания застрахованных или нарушение технологий лечебного процесса. СМО несут ответственность за невыполнение обязательств по оплате медицинских услуг. Требования сторон носят, как правило, финансовый характер и удовлетворяются либо добровольно, либо в порядке арбитражного судопроизводства.

5. Конфликты с участием фондов ОМС –

Обычно, данные конфликты связаны с вопросами финансового обеспечения обязательного медицинского страхования.

До 1 января 2001 года, на фонды ОМС было возложено право взыскания сумм сокрытых или заниженных взносов, недоимок, а также штрафов, предусмотренных законодательством Российской Федерации, с работодателей в бесспорном порядке, а с органов исполнительной власти и местного самоуправления – через суд.

После вступления в действие часть 2 Налогового кодекса Российской Федерации, контроль за правильностью исчисления, полнотой и своевременностью внесения взносов в

государственные социальные внебюджетные фонды, уплачиваемых в составе единого социального налога, осуществляют налоговые органы Российской Федерации.

Согласно статье 46 Налогового кодекса Российской Федерации, в случае неуплаты или неполной уплаты налога в установленный срок обязанность по уплате налога исполняется принудительным путем обращения взыскания на денежные средства налогоплательщика на счетах в банка. Взыскание налога производится по решению налогового органа, путем направления в банк, в котором открыты счета налогоплательщика, инкассового распоряжения на списание и перечисление в соответствующие внебюджетные фонды необходимых денежных средств со счетов налогоплательщика.

При отсутствии или недостаточности денежных средств на счетах налогоплательщика, налоговый орган имеет право на взыскание налога за счет его имущества. Такое взыскание производится по решению руководителя налогового органа, путем направления соответствующего постановления судебному приставу-исполнителю для исполнения в порядке, предусмотренном Федеральным законом «Об исполнительском производстве», указанном в статье 47 Налогового кодекса Российской Федерации.

Фонды ОМС могут стать ответчиком в арбитражном процессе при недофинансировании страховых медицинских организаций. В таких ситуациях, когда страховые взносы и платежи не поступают в фонды, а СМО выигрывают у них судебные процессы по взысканию задолженностей, фонды ОМС попадают в сложные правовые и финансовые ситуации.

6. Конфликты между пациентами и Органом Управления Здравоохранения (ОУЗ) –

Последняя группа конфликтов вытекает из норм, Статьи 69 Основ, предусматривающей обжалование в вышестоящие государственные органы, у вышестоящих должностных лиц, ущемляющих права и свободы граждан в области охраны здоровья.

В случае обращения в государственные органы или к должностным лицам конфликт подлежит разрешению в административно-дисциплинарном порядке, при обращении в суд – в порядке гражданского судопроизводства.

Механизмы разрешения правовых конфликтов с пациентами:

Существует два пути разрешения конфликтов в сфере здравоохранения [3] (как и любых других правовых конфликтов):

- внесудебный
- судебный

1. Внесудебный механизм разрешения конфликта, в отличие от судебного, не имеет строгой регламентации и может быть осуществлен как без участия, так и с участием третьей стороны.

В качестве третьей стороны нередко выступают фонды ОМС и СМО. Фонды активно принимают участие в вопросах защиты прав граждан в сфере здравоохранения. Медицинские организации, заключающие договоры на предоставление медицинских услуг, принимают ряд обязательств перед страховыми фондами и организациями, которые получают мощные рычаги для обеспечения прав населения, связанных с оказанием медицинской помощи.

В соответствии с приказом Федерального фонда ФОМС утверждена статическая форма ведомственной отчетности ПГ «Организация защиты прав граждан в системе обязательного медицинского страхования», согласно которой проводится ежегодный анализ деятельности по защите прав пациентов в системе ОМС. Статистические данные свидетельствуют о том, что данная деятельность осуществляется во всех субъектах Российской Федерации, кроме Чеченской Республики.

В 1996-2001 годах, в территориальные фонды ОМС, филиалы и СМО поступило свыше 4,5 млн обращений от граждан по различным аспектам защиты их прав. При этом за данный период, число обращений увеличилось почти в 40 раз, что подтверждает рост правовой активности населения.

В 2000 году, в целом по Российской Федерации в территориальные фонды ОМС, филиалы и СМО от граждан поступило приблизительно 1,5 млн обращений, в том числе 800.000 – за консультацией.

Из общего количества заявленных жалоб признано обоснованными, лишь 59%. 240.000 необоснованных жалоб свидетельствует, прежде всего, о юридической неграмотности населения в вопросах защиты своих прав и препятствует такой защите.

В структуре обращений, наибольшее количество, составляют жалобы и заявления граждан:

- по обеспечению страховыми медицинскими полюсами ОМС (56,5%)
- недостаток в лекарственном обеспечении (12%)
- выбором лечебно-профилактического учреждения в системе ОМС (11,9%)

Эти показатели демонстрируют резервы в повышении качества медицинского обслуживания, так как более половины жалоб связано с разрешением организационных вопросов в работе СМО.

В 2000 году практика внесудебной защиты проводилась в 88 субъектах Российской Федерации. Из 337.000 спорных требований, разрешенных во внесудебном порядке, удовлетворено 97,5 %, из которых 7,5% - с материальным возмещением. Сумма возмещения составила около 17.500.000 рублей (примерно по 733.3 руб, на одного требование).

Основными причинами предъявления требований, связанных с материальным возмещением, явилось взимание денежных средств за услуги, оказанные в рамках ОМС, и недостатки лекарственным обеспечением.

Немаловажную роль в разрешении подобных конфликтов играют организации, осуществляющие лицензирование, сертификацию и аттестацию в сфере здравоохранения.

Такие организации оказывают существенное влияние на уровень медицинского обслуживания населения и могут принимать достаточно эффективные меры по защите прав граждан (например, направление заявления в суд об аннулировании лицензии или приостановление действия лицензии).

Большую роль в решении подобных споров, связанных с нарушением прав пациентов при оказании медицинской помощи, могут сыграть третейские суды.

В качестве третьей стороны при разбирательстве конфликтов между медицинскими организациями и пациентами, также могут выступать:

- органы законодательной власти (2)
- органы исполнительной власти (3)
- органы, выполняющие правоохранительные функции (4)
- уполномоченные по правам человека России и субъектов РФ
- администрации медицинских организаций

Несмотря на значение всех вышеуказанных организаций в вопросах защиты прав населения в сфере здравоохранения, ключевую роль должны сыграть общественные объединения, к которым относится:

- ассоциации по защите прав пациентов (5)
- комиссии по вопросам этики в области охраны здоровья граждан
- общества по защите прав потребителя
- профессиональные медицинские ассоциации, в которые граждане могут обращаться с жалобами на их членов
- профсоюзные органы

Большое число субъектов, участвующих в защите прав населения в сфере здравоохранения и принадлежащих разным ведомствам и уровням влияния, фактически приводит к тому, что данные права защищаются слабо, и требуют создания единых координационных советов субъектов Российской Федерации по обеспечению и защите прав граждан.

Итак, внесудебный механизм подразумевает попытку или стремление потерпевшей стороны удовлетворить свои требования без привлечения суда.

Можно выделить три основных варианта подобного разрешения конфликта:

-конфликт разрешается в административном порядке, путем совершения административно-командного действия, например, наложение штрафа или приостановление действия лицензии

-конфликт разрешается в дисциплинарном порядке, путем привлечения медицинского работника к дисциплинарной ответственности

-конфликт разрешается в гражданско-правовом порядке, путем переговоров сторон о добровольном удовлетворении их материальных благ

2. Судебный механизм разрешения конфликта.

Если потерпевшая сторона не желает договариваться с ответчиком без участия суда или не удовлетворена ходом внесудебного разбирательства, она может разрешить конфликт в судебном порядке.

Право на судебную защиту является одним из ключевых, предоставляемых Конституцией Российской Федерации. Суды являются последней инстанцией, которая должна разрешить правовой конфликт при отсутствии ожидаемой эффективности от самозащиты прав, а также защиты со стороны административных органов и общественных организаций.

По данным ФОМС, в 2000 году на территории Российской Федерации в судебном производстве находилось, примерно, 840 судебных дел, связанных с оказанием медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования. Из них 366 – находилось в производстве на начало отчетного периода, 468 исков было подано за отчетный период, что составляет в среднем 9,5 судебных дел на один субъект федерации.

Из 840 находившихся в производстве судебных дел рассмотрено, примерно, 390 (4,4 в среднем, на один субъект Федерации), из них 252 судебных иска удовлетворено (64,5%), по остальным искам отказано [4].

Сумма возмещения ущерба по удовлетворенным судебным искам составила 3.060.407 рублей (12.144,5 руб на каждый иск).

Основными причинами требований, разрешенных в судебном порядке, явились:

-жалобы граждан, связанные с недостатком лекарственного обеспечения

-взимание денежных средств за медицинскую помощь, оказанную в рамках ОМС

-некачественное предоставление медицинских услуг

Необходимо заметить, что судебное возмещение превысило досудебное в 2000 году - в 16,6, а в 2001 году - в 18,0 раз. Подобное положение дел в значительной степени стимулирует граждан удовлетворять свои требования в судебном порядке.

Граждане, решившие обратиться в суд [5], с целью защиты своих прав, нарушенных в процессе оказания медицинской помощи, должны учитывать следующее:

-Прежде чем обратиться в суд, потерпевший должен четко определиться с тем, чего он ожидает, как результат судебного разбирательства

-Для того чтобы обратиться в суд с иском, необходимо сформулировать предмет и содержание своих требований. Общие пожелания о защите нарушенных прав не только не будут рассмотрены в суде, но и не позволят даже подать исковое заявление

-В настоящее время рассмотрение судебных дел имеет весьма большие сроки. Встречаются случаи, когда судебные процессы растягиваются на несколько лет

-Высокая сложность юридического сопровождения судебной тяжбы приводит в настоятельной необходимости в помощи юриста, обладающего необходимыми специальными медико-юридическими познаниями

-Длительные сроки рассмотрения судебных дел, а также необходимость материальных затрат позволяют говорить о высокой степени нагрузки на истца. Не стоит забывать о моральных переживаниях, связанных с необходимостью сообщения суду интимных подробностей своего здоровья, неприятных воспоминаний получения увечья в процессе лечения или смерти близкого человека

-Одним из важнейших аспектов, связанных с судебным разбирательством, являются неадекватно низкие суммы материальных и моральных компенсаций

В Российской Федерации существует достаточно сложная и многогранная система разрешения правовых конфликтов с пациентами. В то же время для полноценной защиты своих прав необходимо иметь юридические знания, которые позволят в полной мере

воспользоваться преимуществами и избежать недостатков реально существующих правозащитных механизмов.

ПРИМЕЧАНИЯ

(1) Медицинская организация — организация, осуществляющие деятельность в области здравоохранения или оказания медицинских услуг, поддерживающая развитие медицины как науки, занимающаяся мероприятиями по поддержанию здоровья и оказания медицинской помощи людям посредством изучения, диагностики, лечения и возможной профилактики болезней и травм.

(2) В качестве органов законодательной власти могут являться депутаты.

(3) Все категории исполнительной власти от муниципальных ОУЗ до Администрации Президента Российской Федерации.

(4) Прокуратура и Антимонопольный комитет.

(5) В РФ существуют официальные организации по защите прав пациентов. Например, Всероссийский Союз Пациентов, Совет общественных организаций по защите прав пациентов.

ЛИТЕРАТУРА

[1] Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан // URL: <http://www.rg.ru/1993/08/19/osnovy-zdorovya-dok.html>

[2] Федеральный фонд Обязательного Медицинского Страхования // URL: <http://www.ffoms.ru/portal/page/portal/top/about/pravoinfo>

[3] Александрова О.Ю. Ответственность за правонарушения в медицине: учеб. пособие для студ. высш. учеб. Заведений.— М.: Издательский центр «Академия»,2006. — 240 с., 2006

[4] Экспертиза качества медицинской помощи в системе ОМС // URL: <http://www.lawmix.ru/med/7011>

[5] Правила обращения в суд // URL: <http://www.nastencom.ru/index.php/2010-08-19-14-50-26/49-2011-01-11-17-04-06.html>