

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г.ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра гражданского права и процесса

Проблемы правового регулирования медицинских услуг

АВТОРЕФЕРАТ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ

магистранта 3курса 363 группы
направления подготовки 40.04.01 «Юриспруденция»
юридического факультета
Сергиенко Натальи Владимировны

Научный руководитель
доцент кафедры гражданского
права и процесса
к.ю.н., доцент

Ю.Ю.Илюхина

Заведующий кафедрой
гражданского права и процесса
к.ю.н., доцент

Е.Н. Тогузаева

Саратов 2023

Введение

В современном мире медицинские услуги занимают особое место в жизни каждого человека. Здоровье граждан – это не только личное благо каждого индивида, но и стратегический ресурс государства. Поэтому качество, доступность и безопасность медицинских услуг становятся предметом особого внимания со стороны государственных органов, общественности и профессионального сообщества.

Российская Федерация, как и многие другие страны, стоит перед рядом вызовов в области оказания медицинских услуг. Эти вызовы включают в себя необходимость модернизации медицинской инфраструктуры, повышение квалификации медицинских работников, обеспечение доступности и качества медицинской помощи для всех категорий населения, а также защиту прав пациентов.

В этом контексте правовое регулирование медицинских услуг в России требует особого внимания. Правовые нормы, регулирующие данную сферу, должны быть четкими, последовательными и отвечать современным требованиям и стандартам. Отсутствие эффективного правового регулирования может привести к нарушению прав пациентов, снижению качества медицинских услуг и, как следствие, к ухудшению здоровья населения.

Актуальность исследования правового регулирования медицинских услуг в России обусловлена следующими факторами:

1. Социальная значимость медицинских услуг. Здоровье нации – это ключевой фактор ее процветания и развития. Поэтому вопросы качества, безопасности и доступности медицинских услуг занимают центральное место в общественном дискурсе.

2. Динамика развития медицинской науки и практики. Современные технологии, методы лечения и диагностики требуют пересмотра и адаптации правовой базы.

3. Защита прав пациентов. В условиях коммерциализации медицинских услуг возрастает риск нарушения прав пациентов, что делает актуальным вопрос о создании эффективных механизмов их защиты на правовом уровне.

4. Международный опыт. Адаптация и использование международного опыта в области правового регулирования медицинских услуг может способствовать повышению эффективности национальной системы здравоохранения.

Исследование правового регулирования медицинских услуг в России не только актуально, но и необходимо для формирования эффективной и современной системы здравоохранения, отвечающей интересам и потребностям общества.

Цель исследования - проанализировать правовое регулирование медицинских услуг в Российской Федерации, выявить его основные проблемы и предложить пути их решения для повышения эффективности и качества оказания медицинских услуг.

Для достижения поставленной цели необходимо решить следующие **задачи**:

1. Проанализировать современное законодательство Российской Федерации в области медицинских услуг, выделить его ключевые нормы и принципы.

2. Определить основных субъектов медицинской деятельности и их правовой статус, а также права и обязанности в рамках договора оказания медицинских услуг.

3. Исследовать механизмы правового контроля и надзора за оказанием медицинских услуг, выявить их эффективность и соответствие современным требованиям.

4. Оценить гражданско-правовую ответственность при оказании медицинских услуг, рассмотреть основные проблемы и способы их решения.

5. Разработать рекомендации по совершенствованию правового регулирования медицинских услуг в Российской Федерации на основе проведенного анализа.

Решение вышеуказанных задач позволит не только глубоко проанализировать существующую систему правового регулирования медицинских услуг в России, но и предложить конкретные шаги по ее улучшению и модернизации в интересах пациентов, медицинских работников и государства в целом.

В контексте нашего исследования **объектом** являются отношения, возникающие в процессе оказания медицинских услуг в Российской Федерации. Это включает в себя взаимодействие между медицинскими учреждениями и пациентами, права и обязанности сторон, а также роль государства в регулировании и контроле данной сферы.

Предметом данного исследования является правовое регулирование медицинских услуг в Российской Федерации, а также правовые нормы, определяющие права и обязанности сторон, механизмы контроля и надзора за качеством предоставляемых медицинских услуг, особенности гражданско-правовой ответственности в данной области.

Методология исследования определяет основные принципы, методы и подходы, используемые для анализа и интерпретации собранных данных. Она служит основой для обоснования выбора конкретных методов исследования и обеспечивает научную обоснованность выводов.

Основой для нашего исследования служат классические и современные труды в области правоведения, медицинского права и гражданского права. Кроме того, мы опираемся на нормативные акты Российской Федерации, регулирующие оказание медицинских услуг, а также на международные стандарты и рекомендации.

Для достижения поставленных целей и задач исследования были использованы следующие методы:

- Нормативно-правовой метод – анализ законодательства и нормативных актов, регулирующих оказание медицинских услуг в России.

- Сравнительно-правовой метод – сопоставление российского законодательства с законодательством других стран, а также с международными стандартами и рекомендациями.

- Логический метод – использование логического анализа для формулирования выводов на основе изученных материалов.

- Системный метод – рассмотрение правового регулирования медицинских услуг как системы, в которой все элементы взаимосвязаны и взаимодействуют между собой.

Тема медицинского права исследовалась многими авторами, в том числе, как В.И. Аكوпова, О.В. Аверьяновой, К.А. Агеевой, В.А. Белова, И.М. Вильгоненко, И.Г. Галь, Д.В. Гуревича, А.Ю. Кабалкина, И.Г. Ломакиной, И.Л. Максимова, А.Е. Сафонова, Ю.Д. Сергеева, Л.Б. Ситдиковой, С.Г. Стеценко и ряда иных.

На защиту выносятся следующие положения:

1. Анализ определяющих признаков медицинской услуги и медицинской помощи позволил сформулировать их сущностное отличие и соотношение этих понятий:

Медицинская услуга – это профессиональная деятельность, основанная на применении медицинских знаний и навыков, направленная на удовлетворение потребностей граждан в поддержании и восстановлении их здоровья. Эта услуга предполагает возмездность, и ее предоставляют квалифицированные специалисты со средним или высшим медицинским образованием. Особенность медицинской услуги заключается в ее высокой социальной значимости, так как она напрямую влияет на самое ценное – здоровье человека. Поэтому к качеству

таких услуг предъявляются особые требования, а ответственность за их предоставление усиливается.

Медицинская помощь, в свою очередь, представляет собой практическое взаимодействие медицинских специалистов с пациентами, направленное на устранение или предотвращение заболеваний. Это может быть разовое вмешательство или ряд мероприятий, предпринимаемых в ответ на актуальные медицинские потребности пациента. Медицинская помощь охватывает более широкий круг действий, включая первичные, срочные и неотложные меры, которые могут быть предоставлены не только врачами, но и другими специалистами. Важно подчеркнуть, что медицинская помощь ориентирована на бесплатное предоставление, особенно в рамках государственных и муниципальных программ.

2. Аргументируется заключение договора оказания платных медицинских услуг дистанционным способом. Особое внимание уделяется пониманию акцепта публичной оферты при ознакомлении с условиями услуги на сайте и последующим изменением условий договора после его заключения. Авторская позиция заключается в том, что текущая формулировка в Правилах № 736, гласящая, что условия договора после его заключения и оплаты «должны оставаться неизменными», вносит неопределенность и может привести к юридическим спорам и недопониманию между сторонами. Это противоречит п. 1 и 2 ст. 450 ГК РФ, которые предусматривают возможность изменения договора по соглашению сторон. Автор подчеркивает, что в условиях постоянных изменений в медицинской сфере и обществе в целом, необходима гибкость в законодательстве, позволяющая корректировать договор в соответствии с актуальными реалиями. Таким образом, автор предлагает исключить спорную фразу из Правил № 736 и дополнить законодательство механизмами, которые обеспечивали бы гибкость и четкость в регулировании

отношений между сторонами договора, исключая возможность юридических споров и недопонимания.

3. Анализ правового регулирования медицинской деятельности в России на фоне международного опыта выявляет ключевые проблемы и недостатки в существующем законодательстве. В частности, акцентируется внимание на отсутствии четко определенного внутреннего распорядка и стандартизированных правил поведения пациентов в медицинских учреждениях России. Это приводит к ряду проблем, таких как несогласованность в предоставлении медицинских услуг, снижение качества обслуживания, увеличение риска юридических споров и др. Акцентируется внимание на важности разработки и внедрения специализированных правил и стандартов, которые будут полностью соответствовать особенностям предоставления медицинских услуг. Это включает в себя не только стандартизацию правил поведения пациентов, но и учет специфики медицинской деятельности, этики, безопасности пациентов и профессиональных стандартов. Таким образом, авторская позиция заключается в необходимости комплексного подхода к совершенствованию российского законодательства в сфере медицинской деятельности на основе международного опыта, с акцентом на стандартизацию, учет региональных особенностей и специфику медицинской деятельности.

Основное содержание работы

Во введении обосновывается выбор темы магистерского исследования, ее актуальность, определяются цели и задачи, объект и предмет исследования, излагается методологическая, теоретическая, эмпирическая база работы, доказываются ее научная новизна, теоретическая и практическая значимость, формулируются основные положения, выносимые на защиту, содержатся сведения о структуре работы.

Первая глава “Основные положения правового регулирования медицинской деятельности и медицинских услуг” начинается с изучения

понятийного аппарата законодательства о медицинской деятельности в России, с изучения субъектов медицинской деятельности и источников, а также с анализа изменений в законодательстве, регулирующее представление медицинскими организациями платных медицинских услуг. Глубокое рассмотрение этих вопросов позволило выделить правовое регулирование медицинской деятельности в российском законодательстве.

Первый параграф “Понятийный аппарат законодательства о медицинской деятельности в России” раскрывает содержание понятий “медицинские услуги” и “медицинская помощь”, а также показывает их разграничения на законодательном уровне. Параграф раскрывает государственное регулирование медицинских услуг. После полноценного изучения данной темы, можно сделать вывод, что медицинская помощь является практической реализацией медицинской услуги. Если рассматривать их как категории, то медицинская услуга относится к экономико-правовой области, охватывая аспекты предоставления и оплаты, в то время как медицинская помощь – это воплощение этических и профессиональных принципов в области здравоохранения, акцентируя внимание на непосредственной помощи пациенту.

Второй параграф “Субъекты медицинской деятельности” рассматривает понятие субъекта медицинской деятельности, круг лиц, которые входят в эту область. К медицинскими субъектами в первую очередь является медицинские работники. Это врачи, медицинские сестры, а также иные специалисты с медицинским образованием, осуществляющие медицинскую помощь. Однако законодатель сюда и относит самих пациентов. Параграф также раскрывает права и обязанности медицинских работников, а также раскрывает права пациента на основании № 323-ФЗ.

Третий параграф “Источники правового регулирования медицинской деятельности и медицинских услуг” раскрывает основные законодательные документы, которые регулируют область здравоохранения. В первую очередь

самым основным регулятивным документов является Конституция РФ. На основе ее ключевых положений был принят Федеральный закон № 323-ФЗ, который стал залогом создания законодательной основы в данной сфере. Вместе с ним, законодательную структуру дополняет Федеральный закон “Об обязательном медицинском страховании в РФ”. Закон об основах охраны здоровья регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации.

Роль Закона об основах охраны здоровья заключается в том, что он формирует систему понятий в сфере медицинской помощи, определяет основные принципы, на основе которых осуществляется оказание медицинской помощи.

Также параграф раскрывает тот факт, что органы местного самоуправления в пределах своей компетенции имеют право издавать муниципальные правовые акты, содержащие нормы об охране здоровья, в соответствии с законами и иными нормативными правовыми актами федерального и регионального уровней.

Четвертый параграф “Анализ изменений в законодательстве, регулирующее предоставление медицинскими организациями платных медицинских услуг” раскрывает, что медицинская сфера в Российской Федерации продолжает активное развитие и усовершенствование, что приводит к изменениям в нормативном регулировании. Одним из таких примеров является переход с Правил № 1006 к Правилам № 736. Рассказывается о новых нормативно – правовых актах, которые были введены в 2023 году.

Отметим ключевые аспекты нововведений:

1. Сфера действия: Новые Правила № 736 не влияют на регулирование оказания бесплатной медицинской помощи по Программам госгарантий на федеральном и региональном уровнях. Они исключительно фокусируются на условиях предоставления платных медицинских услуг.

2. Конкретизация условий: В Правилах № 736 детально описаны условия, в которых допускается оказание медицинской помощи на коммерческой основе. Это включает требования к договорам, условиям работы и другим организационным моментам.

3. Гарантии для пациентов: Подчеркивается, что наличие коммерческих подразделений в государственных медицинских учреждениях не отменяет право пациентов на бесплатную медицинскую помощь. Пациенты сохраняют полное право на медицинские услуги, оплачиваемые из бюджета государства или региона.

Во второй главе “Понятие и содержание договора медицинских услуг” рассматриваются основные характеристика договора медицинских услуг, а также раскрываются обязанности, возникающие из договора об оказании медицинских услуг.

Первый параграф “Характеристика договора медицинских услуг” раскрывает понятие договора – это договор оказания медицинских услуг представляет собой соглашение между медицинской организацией (исполнителем) и пациентом (потребителем), в соответствии с которым медицинская организация обязуется оказать определенные медицинские услуги, а пациент обязуется оплатить эти услуги. Медицинская организация, в качестве исполнителя, обязуется предоставить качественные медицинские услуги, соответствующие стандартам и требованиям законодательства. В свою очередь, пациент, как заказчик, обязуется оплатить предоставленные услуги в соответствии с условиями договора.

Второй параграф “Обязанности, возникающие из договора об оказании медицинских услуг” раскрывает, что договор оказания медицинских услуг регулирует взаимоотношения между медицинской организацией и пациентом, определяя права и обязанности каждой из сторон. В сфере медицинских услуг важно понимать, что заказчиком может выступать не только сам пациент.

Законодательство предоставляет возможность заключения договора на оказание медицинских услуг в пользу третьего лица. Это может быть законный представитель несовершеннолетнего пациента, юридическое лицо или другое лицо, действующее в интересах пациента. В большинстве случаев право требования по договору имеет та сторона, которая принимала участие в его заключении. Однако закон также предусматривает ситуации, когда право требования может быть передано третьему лицу. В контексте медицинских услуг таким третьим лицом часто является пациент. Важность правильного понимания и соблюдения обязанностей, возникающих в рамках договора оказания медицинских услуг, не может быть недооценена, особенно в контексте возможных изменений обстоятельств, таких как смерть пациента.

В третьей главе “Гражданско-правовая ответственность в сфере оказания медицинских услуг” раскрывается ответственность при оказании медицинских услуг и защита прав субъектов, а также рассматриваются основные проблемы правового регулирования медицинских услуг в России.

Первый параграф “Гражданско – правовая ответственность при оказании медицинских услуг и защита прав субъектов медицинских услуг” раскрывает, что в системе гражданских правоотношений институт гражданско-правовой ответственности занимает ключевое место. В сфере здравоохранения гражданско-правовая ответственность учреждений активизируется только при неправомерном причинении вреда пациентам. При этом, если вред был причинен в рамках правомерного медицинского вмешательства, например, при наличии обоснованного риска, юридическая ответственность не наступает. Таким образом, гражданско-правовую ответственность медицинских организаций можно определить как законно установленную санкцию, предусматривающую негативные имущественные последствия за неправомерные действия, совершенные их работниками, которые привели к

вреда жизни или здоровью пациента в процессе оказания медицинских услуг, нарушив при этом его имущественные или личные неимущественные права.

Параграф “Проблемы правового регулирования медицинских услуг в России” повествует о том, что в современном мире, где медицина и технологии развиваются с невероятной скоростью, возникают новые этические и правовые вопросы, требующие глубокого анализа и регулирования.

Особое внимание заслуживает вопрос регулирования эвтаназии. Этот вопрос не только касается медицинских и правовых аспектов, но и затрагивает глубокие этические и моральные стороны человеческой жизни. С одной стороны, каждый человек имеет право на жизнь, но с другой - право на достойную смерть без страданий. Проблема заключается в противоречии между статьями ФЗ № 323-ФЗ. Согласно ст. 45 данного закона, как активная, так и пассивная эвтаназии являются незаконными. Однако ст. 33 того же закона предоставляет гражданину или его законному представителю право отказаться от медицинского вмешательства или потребовать его прекращения. Это противоречие создает юридическую неопределенность, которая может стать причиной конфликтов между медицинскими работниками и пациентами. Врачи могут столкнуться с юридическими рисками, даже если они действуют в интересах пациента, а пациенты могут быть лишены возможности принимать решения о своем здоровье и жизни.

Учет специфики медицинских услуг, которая требует особого подхода к регулированию договорной ответственности. Введение диспозитивных норм, которые позволят сторонам договора определять условия ответственности, но при этом обеспечат минимальный уровень защиты прав пациентов, аналогичный Закону РФ «О защите прав потребителей».

Необходимость уточнения и дополнения существующих норм ГК РФ, чтобы они лучше соответствовали особенностям медицинской деятельности.

Внесение поправок в главу 25 ГК РФ, уточняющих условия и критерии ответственности медицинских организаций и специалистов перед пациентами.

Поскольку во многих странах мира правовое регулирование медицинской деятельности имеет свои особенности, которые отражают культурные, социальные и исторические особенности данного государства. Россия, как и любая другая страна, имеет свою уникальную систему правового регулирования в сфере здравоохранения. Однако сравнение с зарубежными партнерами может выявить потенциальные направления для совершенствования национального законодательства.

Уточнение и дополнение существующего законодательства с целью улучшения организации работы медицинских учреждений. Внесение поправок в ч. 3 ст. 27 ФЗ № 323-ФЗ, предусматривающих обязанность граждан, проходящих лечение, соблюдать установленный режим и правила поведения.

Необходимость устранения противоречий в текущем законодательстве, связанных с возможностью отказа медицинских учреждений от исполнения своих обязательств, учитывая публичный характер и особую ответственность перед пациентами. Предлагается внести поправки в ст. 782 ГК РФ, исключив возможность одностороннего отказа медицинских учреждений от исполнения своих обязательств перед пациентами. Вместо этого предусмотреть четкие критерии и условия, при которых медицинские учреждения могут отказаться от предоставления услуг, с учетом специфики медицинской сферы.

В заключении обобщается проделанное исследование и делаются выводы.