

УДК 347

**Домарева Анна Евгеньевна,**

студент,

Сибирский институт управления – филиал Российской академии  
народного хозяйства и государственной службы при Президенте РФ,  
Российская Федерация, 630102, г. Новосибирск, ул. Нижегородская, 6

## **ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ОКАЗАНИЯ ПЛАТНЫХ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ**

**Аннотация.** В статье анализируются некоторые из существующих в настоящее время проблем правового регулирования оказания платных медицинских услуг в Российской Федерации, причины их возникновения. На основании анализа и применения аналогии уже существующих государственных механизмов предлагаются варианты решения заявленных проблем с учетом интересов государства.

**Ключевые слова:** предпринимательское право, медицинские платные услуги, медицинское учреждение, пациент, лечение, медицинский работник, договор.

Медицинской услугой принято называть совокупность профессиональных действий, обладающих достаточностью и добросовестностью, и которые целесообразно использовать в необходимых объемах медицинскому работнику по отношению к пациенту. Главная цель медицинских услуг заключается в том, чтобы укрепить и сохранить человеческое здоровье.

Распространение в Российской Федерации оказания платных медицинских услуг связано с изданием российским Правительством постановления №27 «Об утверждении правил предоставления платных медицинских услуг населению медицинскими учреждениями». Главная причина

появления данного постановления заключалась в том, что здравоохранение, финансируемое из государственного и муниципального бюджета, не могло удовлетворять нужды общества в вопросе оказания медицинской помощи, так как происходил постоянный рост в такой помощи.

Оформление платных услуг сопровождается заключение двусторонним договором между медицинской организацией и пациентом. Договор регламентирует права и обязанности, ответственность сторон, условия и сроки получения услуг, а также порядок оплаты услуг [1, с. 135].

Организация может оказывать платные медицинские услуги только при наличии права на ведение предпринимательской деятельности и сертификатов, лицензий на медицинскую деятельность. В качестве одного из оснований для прекращения действия лицензии выступает непрохождение проверки. Однако, согласно Федеральному закону №294 «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» [2], проверка может быть не раньше, чем через 3 года после получения лицензии и не чаще, чем 1 раз в 2 года.

Таким образом, из-за ограничений в контроле, оборудование за пять лет может существенно устареть, а персонал, который был трудоустроен на момент получения лицензии и обладающий необходимой квалификацией, сменить место работы. Все это приводит к тому, что пациенты не могут быть до конца уверены в том, что услуги оказываются качественно.

Споры, возникающие в связи с качеством оказания медицинских услуг по своей сути, являются обычными исками, но требуют специфических знаний для правильной оценки доказательств, которыми, как правило, обладает только ответчик – медицинское учреждение.

## **Наука и образование XXI века: актуальные вопросы теории и практики**

Истец-потребитель вынужден обращаться к услугам представителей, обладающих не только юридическими, но и медицинскими знаниями, стоимость работы которых достаточно высока для человека со средним заработком.

Также, судье крайне сложно определить все обстоятельства, что необходимо доказать по делу и распределить бремя доказывания по сторонами. В лучшем случае судебный процесс будет более продолжительным по количеству заседаний, в худшем – судья неправильно определит обстоятельства и вынесет решение, которое позже потребует оспаривать в апелляционном порядке. Для всесторонней оценки доказательств, стороны часто обращаются к судебно-медицинской экспертизе, позволяющей установить качество оказанной медицинской помощи.

Проведение судебно-медицинской экспертизы занимает продолжительное время, так как перед экспертом встает разрешение всех вопросов, которые будут рассматриваться в судебном процессе.

Решение проблемы с контролем за медицинскими учреждениями снизит количество проблем, возникающих из споров по качеству оказания медицинских услуг, так как повысится не только качество услуг, но и доверие населения к медицинским учреждениям.

Учитывая, что количество медицинских учреждений в нашей стране высокое, повышение частоты проверок увеличит нагрузку на контролирующие органы, а следовательно, и на бюджет. Не каждый регион может позволить себе такое увеличение расходов, а также, не во всех регионах хватает кадровых единиц для проведения таких проверок. Автоматизация позволяет предложить разрешение данной проблемы. Как показал опыт введения автоматизации проверки прохождения организациями специальной оценки условий охраны труда, цифровизация позволяет качественно и с экономией для государственного и муниципального бюджета повысить уровень соблюдения закона.

## Наука и образование XXI века: актуальные вопросы теории и практики

Предлагается, в первую очередь, закрепление с помощью постановления Правительства РФ обязанности Министерства здравоохранения о ежегодном издании требований к медицинскому оборудованию. Данная информация даст возможность автоматизировано проверять медицинское оборудование и сократит время проведения судебно-медицинской экспертизы.

Далее, медицинские организации обязаны ежегодно регистрировать серийные номера оборудования в специальной программе с подтверждающими фотографиями, а также при замене оборудования. В качестве пресечения возможности незаконных действий со стороны организаций, можно предложить возможность проведения внеплановых проверок со стороны контролирующих органов для удостоверения соответствия реального оборудования с указанным в программе.

Аналогичная механика может быть реализована для загрузки в программе профессиональной информации о сотрудниках. За ввод недостоверной информации будет логично закрепить административную и уголовную ответственность в КоАП РФ и УК РФ.

В случае, если сделать такую информацию об оборудовании и персонале общедоступной, то, с одной стороны, повысится уровень прозрачности и доверие граждан к медицинским организациям, но стоит спорный вопрос уместности распространения персональных данных работников медицинской организации, а также охраны коммерческой тайны (касательно дорогостоящего оборудования).

Как ранее говорилось, оказание медицинских услуг сопровождается заключением договора между сторонами, в котором, также, часто прописывается возможность и основания для замены лечащего врача. Помимо этого, на основании закона, врач может по согласованию с руководителем медицинского учреждения отказаться от лечения пациента, а медицинское учреждение обязано заменить пациенту лечащего врача [3].

## Наука и образование XXI века: актуальные вопросы теории и практики

Учитывая, что договором не всегда предусматривают все аспекты, требуется ответ законодателя на некоторые вопросы, такие как: с кем конкретно должен согласовать врач отказ (закон не регламентирует кто именно из руководящего состава имеет право согласовать такое решение), в какой форме и как происходит вся процедура замены врача; уведомляют ли пациента и в какой форме; что делать в случае, если у медицинского учреждения нет дополнительного специалиста данного профиля.

Учитывая, что многие пациенты обращаются к конкретному врачу, для них важно исполнение услуг определенным специалистом и замена лечащего врача создает для пациента такие условия, при которых оказание услуг больше не несет для него интереса.

В решении данной проблемы может помочь Регламент отказа специалиста от наблюдения и лечения, прописывающий решение вышеописанных проблем, а также ситуации, исключающие отказ врача от оказания услуг.

Одной из главных проблем оказания медицинских услуг, в том числе платных является тот факте, что достижение конкретного результата не предусмотрено ГК РФ для услуг, но требуется для медицинских услуг Федеральным законом №323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ». Конкуренция общей и специальной нормы приводит к такой ситуации, что становится не до конца понятно, что является ненадлежащим оказанием услуги, учитывая, что часто медицинские учреждения предупреждают о возможных рисках и вероятности негативных последствий вмешательства.

Даже при высокопрофессиональном оказании услуг есть вероятность того, что не произойдет ожидаемого результата. Это может быть связано с состоянием организма или несоблюдением пациентом рекомендаций. Поэтому, медицинские учреждения и врачи, в частности, должны нести

ответственность исключительно за ненадлежащую диагностику, схему и своевременность лечения. То есть причинно-следственная связь выстраивается для оценки качества услуг от именно этих элементов.

Таким образом, в настоящее время нормативная правовая база стремится к урегулированию платных медицинских услуг в Российской Федерации, но есть и правовые коллизии, пробелы, требующими доработки и усовершенствования путем цифровизации.

### **Список литературы**

1. Золотарева А.Е., Шиловская А.Л. Меры гражданско-правовой ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательств в сфере оказания медицинских услуг // Актуальные проблемы российского законодательства. – 2015. – № 9. – С. 132.
2. О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля: федеральный закон от 26.12.2008 г. № 294 // СПС «Консультант Плюс». – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_87482/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_87482/) (дата обращения: 20.10.2021).
3. Старчиков М.Ю. Порядок отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом и его лечения: законодательство и судебная практика // СПС «Консультант Плюс». – URL: [http://www.consultant.ru/law/podborki/otkaz\\_ot\\_pacienta/](http://www.consultant.ru/law/podborki/otkaz_ot_pacienta/) (дата обращения: 20.10.2021).
4. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон от 21.11.2011 №323 // СПС «Консультант Плюс». – URL: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_131762/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_131762/) (дата обращения: 20.10.2021).