

Попрушко С. А.
студент ИГиП ТюмГУ,
направление «Юриспруденция»,
магистерская программа «Магистр права»¹

УДК 349.2

ПРАВОВЫЕ СРЕДСТВА ОГРАНИЧЕНИЯ ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЯ ПАЦИЕНТАМИ СВОИМИ ПРАВАМИ

Аннотация. Статья посвящена комплексному исследованию правового поведения в конфликтной ситуации медицинской организации при оказании платных медицинских услуг, с учетом прав и преимуществ, которые даёт пациенту действующее законодательство в сфере защиты прав потребителей, и дополнительных обязанностей, которые этим законодательством налагаются на медицинскую организацию. Особое внимание в статье уделено критериям качества медицинской помощи; исследовано и дано исчерпывающее определение понятиям потребительский экстремизм и злоупотребление правом, а также проведен сравнительный анализ понятий; рассмотрены и проанализированы способы противодействия злоупотребления правом пациентом в деятельности медицинских организаций на досудебной стадии (профилактика конфликтов, переговоры, медиация, урегулирование конфликта, претензионный порядок); рассмотрены и проанализировать способы противодействия злоупотреблению пациентами своими правами в отношении медицинских организаций в суде. Автор приходит к выводу, что профилактические методы являются самыми эффективными, и практически не дают повода для злоупотреблений пациентам своими правами, при зарождении и возникновении кон-

¹ Научный руководитель: О. А. Курсова, доцент кафедры гражданско-правовых дисциплин ИГиП ТюмГУ, кандидат юридических наук.

фликта досудебное урегулирование является самым выгодным методом решения для обеих сторон.

Ключевые слова: злоупотребление правом, потребительский экстремизм, медицинская помощь, медицинская услуга, разрешение споров, медицинская организация, пациенты.

Права потребителя независимо от сферы деятельности регулируются Законом РФ от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей». Человек, которому оказывается медицинская помощь или который обратился за получением медицинской помощи, в том числе по программам обязательного и добровольного медицинского страхования, приобретает не только статус пациента, но и потребителя, в рамках этого же закона.

На медицинскую помощь, оказанную в частной и государственной медицинской организации, распространяется Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей». Этот Закон подразумевает, что исполнитель должен доказать, что медицинская услуга была оказана качественно. Основным доказательством в данных судебных процессах становится заключение судебно-медицинской экспертизы.

Наряду с действительно имеющими место обоснованными претензиями пациентов, в последнее десятилетие распространилось явление, которому можно дать условное название «потребительский экстремизм». В общем виде это выглядит следующим образом: получивший качественную медицинскую услугу пациент на последнем этапе оказания услуги провоцирует некое, находящееся в сфере правового регулирования, недоразумение или находит его, после чего начинает агрессивный конфликт с медицинской организацией. Конечной целью такого пациента является получение назад денежных средств, уплаченных за лечение, и, если повезёт — ещё и некоей суммы в качестве компенсации морального вреда, и/либо причинить вред медицинской организации или конкретному врачу.

Дать определение потребительскому экстремизму можно следующее: это стремление недобросовестного пациента обогатиться за счет медицинской организации, получить материальную или иную выгоду, манипулируя нормативно-правовыми актами и иными документами, чтобы любым способом заставить медицинскую организацию и её сотрудников признать виновными в оказании неадекватной, некачественной медицинской помощи¹.

Использование понятия «потребительский экстремизм/терроризм» не является корректным с научной точки зрения. В данном определении происходит смешение уголовно-правовых и гражданско-правовых понятий, что искажает сущность рассматриваемого в статье явления. Понятие не является юридическим или доктринальным, так как не закреплено законодательно и не признано учеными. Экстремизм и терроризм не имеют ничего общего со злоупотреблением правом. Его можно использовать в материалах для массового читателя, но не в научных работах, в которых все понятия и термины должны точно передавать суть. В данной работе данное явление будет рассмотрено в контексте злоупотребления правом.

Научные работники рассматривают злоупотребление правом в общем виде, как правонарушение, возникающее из противоречивого использования субъективного права не с теми целями и задачами, которые были указаны при его создании. Эта точка зрения нашла отражение во многих нормах российского законодательства.

В истории России впервые о злоупотреблении упоминается в решении Сената 1902 года: «пользоваться своим правом и уважать права соседей является невозможным установлением такой черты в теории». Каждый спорный случай должен быть ре-

¹ Нилов И. Л. Возникновение потребительского экстремизма // Евразийский Юридический портал 2018. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozniknovenie-potrebitelskogo-ekstremizma/viewer> (дата обращения: 01.03.2023 г.)

шен судом. Как и во Франции 1812 г. в российской правовой системе пробел на запрет злоупотребление правом восполнялся кассационной практикой судов. В советской правовой системе использовалось понятие «осуществление права в противоречие с его назначением». Использование гражданами своих прав не должно наносить вред государству, обществу и другим гражданам, - таков смысл статьи 39 Конституции СССР 1977 г., выражающей запрет на злоупотребление правом. В РФ запрет на злоупотребление правом содержится в п. 3 ст. 17 Конституции, согласно которой осуществление прав и свобод человека и гражданина не должно нарушать права и свободы других лиц, а также в статье 10 Гражданского кодекса¹.

Возвращаясь к понятию «потребительского экстремизма», среди юристов не нашлось общего понимания данного термина. Например, юристы Г. А. Ожегова и И. Л. Нилов в своих статьях понимают данный термин, как «манипулирование нормами закона о защите прав потребителей, недобросовестное поведение потребителей товаров и услуг не с целью защиты своих прав, а с целью извлечения материальной выгоды», что приравнивается к одной из форм злоупотребления правом — шикане, характеризующейся обладанием умысла у лица имеющего право на причинение вреда другому лицу. Иной точки зрения на так называемый «потребительский экстремизм» придерживается Т. В. Закупень, которая содержит в этом понятии одновременно несколько действий: Потребительские действия, которые совершаются в обход действующего законодательства с целью причинить вред другому человеку; злоупотребление «слабым» положением на рынке товаров и услуг; недобросовестность поведения, злоупотребление правом; умышленные противоправные деяния, совершаемые потребителем с целью обращения в свою пользу имущества

¹ Прозванченков А. В., Шахбазов Р. А. Становление института злоупотребления правом в России и современных правовых системах // Ленинградский юридический журнал. Электронный научный журнал. 2017. С. 83-89.

поставщиков товаров и услуг путем обмана или злоупотребления особым отношением к потребителям. В трактовке юриста Т. В. Закупеня можно распознать отличие между понятиями «злоупотреблением правом» и «потребительский экстремизм». «Потребительский экстремизм» включает не только приведенные в статье 10 ГК РФ формы поведения, но и административные правонарушения и преступления, следовательно, Т. В. Закупень придаёт «потребительскому экстремизму» межотраслевой характер, что нельзя сказать о злоупотребление правом, имеющим гражданско-правовую природу¹.

Приведенные выше варианты толкования понятия «потребительский экстремизм» позволяют использовать его в узком и широком значениях. В узком значении оно полностью совпадает с понятием злоупотребление правом. В широком значении помимо злоупотребления правом добавляются различного рода правонарушения, включая преступления.

Рассмотрение данной темы имеет большую практическую пользу, так как позволит определить работникам медицинских организаций правовые пробелы в защите от недобросовестных пациентов. Решение этой проблемы позволит экономить денежные средства на необоснованные возвраты материальных средств за оказанные медицинские услуги (досудебное урегулирование конфликтов), и судебные издержки (случаи судебного разбирательства), следствием этого будет — уверенность в своих правах и действиях в сложившихся ситуациях, отсутствие страха перед недобросовестными пациентами, повышение репутации медицинской организации, что позволит повышать качество оказываемых услуг и материальной базы.

Важным параметром в рассмотрении вопроса злоупотреблении правом пациентом является качество медицинской помо-

¹ Усольцев Е. Ю. Понятия «потребительский экстремизм» и «злоупотребление потребителем правом»: сравнительный анализ// Имущественные отношения в РФ. Электронный научный журнал. 2021. N 12 (243). С. 108-112.

щи. Медицинской услуга и медицинская помощь рассматриваются, как тождественные понятия.

Согласно п. 21 ст. 2 ФЗ-323, качество медицинской помощи - совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

Качественная медицинская услуга — это услуга, которая должна соответствовать требованиям или целям ее использования. Как правило, признаки по которым можно определить качественную медицинскую услугу следующие:

- соответствие цели обращения пациента: поддержание (профилактика) или восстановление здоровья;
- соответствие заказу пациента;
- соответствие мотиву, вызванному потребности в здоровье;
- соответствие медицинских вмешательств или их комплекса;
- соответствие сроков (начала и завершения) услуги;
- соответствие эффекта от действий (комплекса);
- соответствие основания, позволяющее считать услугу завершенной¹.

Досудебное урегулирование конфликта имеет ряд преимуществ по сравнению с решением конфликтной ситуации в суде, ведь пациенту не приходится долго ждать результата и добивается получения качественных медицинских услуг; медицинская организация избегает огласки дела и потери репутации персонала. Не считая положительных сторон досудебного порядка разрешения спора, следует отметить оперативность и четкие

¹ Панов А. В. Потребительское законодательство в системе обязательного медицинского страхования: Комментарий к Закону РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей». Для медицинских организаций. Часть первая. М.: Издательские решения, 2018. 290 с. ISBN 978-5-4490-6862-0

сроки рассмотрения спорных вопросов. Также можно выделить отсутствие необходимости обладать специальными знаниями при написании жалобы или заявления (жалоба пишется в свободной форме)¹.

Досудебные процедуры для урегулирования споров нужны в здравоохранении не только с целью защиты прав пациентов, но и ради того, чтобы защитить интересы медицинских работников, потому что российское законодательство в основном защищает только права пациентов. Судебные решения в отношении врачей, которые громко обсуждаются медицинским сообществом и средствами массовой информации - тому подтверждение. До настоящего времени механизмы защиты врачей не разработаны на государственном уровне².

Какие ситуации ещё разрешимы на досудебной стадии? На досудебной стадии возможно разрешить любой конфликт, но положительный результат зависит от обеих сторон. Пациент и медицинская организация должны понимать, что досудебное решение выгодно для обеих сторон с экономической, психологической и юридической точек зрения.

Какие юридические методы профилактики существуют, чтобы пациент не смог злоупотребить правами? Стопроцентных методов решения нет, но можно свести процент злоупотребления своими правами пациентом к минимуму. Считаю, что будет логичным разделить методы на: профилактические и, непосредственно, на урегулирование зарождающегося или уже случившегося конфликта на досудебной стадии.

К методам профилактики можно отнести:

— оказывать услуги (проводить манипуляции) в соответствии с видами деятельности, которые содержатся в медицинской лицензии, полученной на конкретный адрес;

¹ Басова А. В. Медиации в здравоохранении: проблемы применения и перспективы // Вестник КГУ. 2020. №1. С. 190–194.

² Там же.

— медицинская помощь должна оказывать в соответствии со стандартами, порядками, а также клиническими рекомендациями, манипуляции, которые отсутствуют в клинических рекомендациях, стандартах и порядках проводить в соответствии методик, описанных в авторитетных научных изданиях;

— соблюдение санитарно-эпидемиологического режима;

— наличие полного комплекта первичной медицинской документации и его полное, детальное заполнение. Амбулаторная/стационарная карта (приказ Минздрава РФ 834н) должна заполняться и заполняться подробно в соответствии с приказом Минздрава РФ от 10.05.2017 г. 203н. Заполнение карты с дефектами может быть расценено проверяющими органами исполнительной власти и при проведении судебной экспертизы, как некачественное оказание медицинской помощи, даже если сама помощь пациенту была оказана качественно. Примеров судебной практики данного факта множество;

— Наличие договора с пациентом, подписанного с обеих сторон. Условия договора не должны нарушать права пациента (ст. 16 Закона о защите прав потребителя) (для случаев возмездного оказания медицинских услуг);

— Информирование пациента начиная с сайта организации, правильно наполненного и наглядного уголка потребителя (информационного стенда) и заканчивая письменными информационными согласиями на обработку персональных данных, медицинское вмешательство (утвержденная форма приказом МЗ РФ от 01.03.2021 г. 1051н) и на конкретную манипуляцию (подробно описывается манипуляция, результат, возможные побочные реакции организма, рекомендации до и перед медицинским вмешательством и т. д.), подписанное лечащим врачом и пациентом. Ознакомление и устное разъяснение (информирование) и подписания согласия должно предшествовать проведению манипуляции;

— Разработка и регулярное проведение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности яв-

ляется одним из лицензионных требований. Включает множество разделов по усмотрению главного врача медицинской организации, таких как «работа регистратуры», «профилактика ИСМП», «доказательная медицина (мониторинг карт пациента на наличие дефектов)», «хирургическая безопасность» и пр. Требования и рекомендации описаны в приказе МЗ РФ от 31.07.2020 г. 785н. Отчеты по итогу проведения раз в квартал и итоговый отчет сдается в конце года руководителю, оформляется в форме заполнения чек-листов. Данный раздел документов может быть запрошен в рамках проверки по жалобе пациента Управлением Росздравнадзора.

— Врачебная комиссия организации. Наличие еженедельных протоколов заседания комиссии. В функции комиссии может входить множество вопросов такие, как сложные случаи, требующие консилиума, а также рассмотрение жалобы пациента, ответ на которую оформляется в форме протокола решением которой может быть отказ, частичное или полное удовлетворения. Последняя процедура есть соблюдение претензионного порядка.

— Администраторы и (или) регистраторы медицинских организации должны быть: вежливы в любых ситуациях, обучены безконфликтному общению с пациентом, компетентны в той области медицины, в области которой оказывает услуги их медицинская организация, знать основы законодательства в области здравоохранения (например, ответственность за разглашение врачебной тайны, распространение персональных данных и пр.)

— Руководитель, главный врач должен быть компетентен во всех вопросах, касающихся медицинской организации, а также важно, чтобы лично мог присутствовать на месте и вести переговоры с пациентом при зарождении конфликта, должен понимать, что изоляция от пациента лишь усугубляет ситуацию, должен знать, что только досудебное решение конфликта выгодно организации;

— Наличие в штате или на аутсорсе юридической службы (медицинского юриста, адвоката);

К методам урегулирования уже возникших конфликтов на досудебной стадии можно отнести, включая и случаи злоупотребления пациентом правами:

— переговоры руководства медицинской организации с пациентом, урегулирование спора;

— претензионный порядок (ответ пациенту на жалобу должен быть аргументирован, подробен, грамотен как с медицинской, так и юридической сторон — будет являться важным аргументом при возможных дальнейших разбирательствах);

— процедура медиации;

— арбитраж;

— судебное примирение.

Исходя из вышеизложенного следует, что фундамент защиты необходимо закладывать с профилактических методов, которые априори делают медицинскую организацию дисциплинированной, соблюдающей свои обязанности, и не дают плодородной почвы для злоупотреблений. Досудебные методы разрешения уже зародившегося конфликта выгоднее в материальном, психологическом и временном аспекте, как для исполнителя, так и потребителя медицинской услуги. Администрация медицинской организации должна это не только понимать, но и всеми силами пытаться донести этот факт до пациента.

Юрисконсульт компании «Ассоциация организаторов здравоохранения в онкологии» Дмитрий Гаганов в своем исследовании, посвященном злоупотреблению правами пациентами пишет о том, что случаи в судебной практике привлечение пациентов за злоупотребление своими правами равны нулю, а отказы пациентам в исковых требованиях за нарушения своих обязанностей лишь единичны¹.

¹ Гаганов Д. «Так что же такое злоупотребление правами со стороны пациента?» // ПРАВО-МЕД.РУ от 12.06.2022. URL: <http://pravo-med>.

Ниже перечислены возможные разновидности злоупотребления правом пациентом в судебном процессе:

— несоразмерность заявляемых пациентом требований в части компенсации морального вреда;

— несоразмерность в определении пациентом размера неустойки в иске;

— давление пациентом на организацию, проводящую экспертизу качества медицинской помощи путем направления сообщений с угрозами жалоб в органы исполнительной власти в случае, если заключение экспертизы будет не пользу пациента.

— ходатайство представителя пациента о назначении повторной экспертизы (рецензии на проведенную экспертизу квалифицированной организацией, дополнительную экспертизу) по выбору пациента, причем эксперты и экспертные организации могут не иметь медицинской лицензии на проведение экспертизы качества, судебно-медицинской экспертизы, а также медиков-экспертов по рассматриваемой нозологии конкретного дела, а в большинстве случаев быть финансово заинтересованы в положительном для пациента заключении эксперта.

Злоупотребление процессуальными правами очень сложно квалифицировать, так как невозможно назвать все возможные формы злоупотребления гражданским процессом. Нельзя выработать правило или алгоритм для судов позволяющих квалифицировать действия сторон процесса, как злоупотребление правом¹.

ru/community/blogs/dgaganov/_2002.php?ysclid=llnf8mb0sq157535392
(дата обращения: 23.08.2023 г.)

¹ Марченко А. Н. Злоупотребление процессуальным правом в гражданском судопроизводстве: проблемы квалификации // Российский юридический журнал. 2019. № 3. С. 128–133. URL: <https://internet.garant.ru/#%2Fdocument%2F77484611%2Fparagraph%2F1%3A0> (дата обращения: 28.08.2023 г.).

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Басова, А. В. Медиации в здравоохранении: проблемы применения и перспективы / А. В. Басова. — Текст : непосредственный // Вестник КГУ. — 2020. — № 1. — С. 190–194.

2. Гаганов, Д. «Так что же такое злоупотребление правами со стороны пациента?» / Д. Гаганов. — Текст : электронный // ПРАВО-МЕД.РУ от 12.06.2022. — URL: http://pravo-med.ru/community/blogs/dgaganov/_2002.php?ysclid=llnf8mb0sq157535392 (дата обращения: 23.08.2023).

3. Денисенко, Е. М. Злоупотребление правом и его основные признаки / Е. М. Денисенко. — Текст : непосредственный // Вестник Университета «Кластер». Электронный научный журнал. — 2022. — № 3(3). — С. 38–51.

4. Марченко, А. Н. Злоупотребление процессуальным правом в гражданском судопроизводстве: проблемы квалификации / А. Н. Марченко // Российский юридический журнал. — 2019. — № 3, май-июнь. — С. 128–133. — URL: <https://internet.garant.ru/#%2Fdocument%2F77484611%2Fparagraph%2F1%3A0> (дата обращения: 28.08.2023).

5. Нилов, И. Л. Возникновение потребительского экстремизма / И. Л. Нилов. — Текст : электронный // Евразийский Юридический портал 2018. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vozniknovenie-potrebitelskogo-ekstremizma/viewer> (дата обращения: 01.03.2023).

6. Панов, А. В. Потребительское законодательство в системе обязательного медицинского страхования: Комментарий к Закону РФ от 07.02.1992 №2300-1 «О защите прав потребителей». Для медицинских организаций. Часть первая / А. В. Панов. — Москва : Издательские решения, 2018. — 290 с. — Текст : непосредственный.

7. Прозванченков, А. В. Становление института злоупотребления правом в России и современных правовых системах / А. В. Прозванченков, Р. А. Шахбазов. — Текст : непосредственный // Ленинградский юридический журнал. Электронный научный журнал. — 2017. — С. 83–89.

8. Усольцев, Е. Ю. Понятия «потребительский экстремизм» и «злоупотребление потребителем правом»: сравнительный анализ / Е. Ю. Усольцев. — Текст : непосредственный // Имущественные отношения в РФ. Электронный научный журнал. — 2021. — № 12 (243). — С. 108–112.