

**ПРАВОВАЯ ЗАЩИТА РАБОТНИКОВ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (ВРАЧЕЙ) В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**А.Г. Басов,
магистрант ИГиП ТюмГУ
направление «Юриспруденция»
argsbasovtmn@yandex.ru
Научный руководитель:
М.Ш. Альмухаметова,
доцент кафедры теории государства и права и
международного права ИГиП ТюмГУ,
кандидат исторических наук**

Право гражданина на жизнь и охрану его здоровья, предусмотренное пунктом 1 статьи 20 и пунктом 1 статьи 41 Конституции РФ, принятой всенародным голосованием 12 декабря 1993 года, можно по праву назвать занимающим центральное место среди личных неимущественных прав [1]. Оно занимает особую группу защищаемых прав, в том числе гражданским правом. Правовой механизм защиты жизни и здоровья граждан в договорных и внедоговорных отношениях предусмотрен действующим Гражданским Кодексом РФ (далее – ГК РФ) [2].

За последние годы отмечается рост судебно-медицинских экспертиз, проведенных в отношении медицинских работников, как по гражданским, так и уголовным делам. Ежегодно государственными, так и частными независимыми учреждениями выполняется более 2 млн. подобных исследований. Например, по данным Санкт-Петербургского городского бюро судебно-медицинской экспертизы, за 2016 год «около 80% экспертиз свидетельствуют о том, что лечение было проведено некачественно, несвоевременно, не в полном объеме, или же вообще было неправильно избран метод диагностики и лечения» [2].

В отношениях, складывающихся между медицинским работником и пациентом, практически все исследования по защите прав данных субъектов являются «односторонними». На лицо явная направленность данных исследований на охрану интересов потребителя услуги. Таким образом, работники здравоохранения и иные возможные субъекты, зачастую остаются без должной степени правовой защиты, а ведь их интересы также могут быть ущемлены, и они также подвержены наступлению риска неблагоприятного исхода медицинского вмешательства.

Несомненно, что каждый из работников здравоохранения обладает огромной значимостью в социальной жизни общества в силу их навыков, знаний и выполняемых функций. Однако именно врач среди всех медицинских работников выполняет первую по значимости роль, которые диагностируют, лечат и контролируют течение различных заболеваний, от решения которых зависят жизни многих людей.

Динамичное развитие законодательства все больше и больше выдвигает требований к профессиональной деятельности врачей, возлагает на них все больше ответственности. Однако и сами врачи нуждаются в защите своих прав, свобод и законных интересов не меньше, чем их работодатели или пациенты, ведь нередко врачи страдают из-за несправедливости в отношении них, как людей «крайних» в силу их положения в обществе.

Вышеизложенная актуальность проблемы и обусловила выбор темы. Интерес автора к теме настоящего исследования, в том числе, обусловлен его профессиональной деятельностью, связанной с медицинской деятельностью, что также позволило подкрепить выводы, изложенные в работе, практическими знаниями и материалом.

Изучению в целом правового статуса медицинского работника свои труды посвятили Т.И. Белоколодова, Т. Бескаравайная, Д.А. Мусабирова, Ф.Ф. Миннуллина, С.Г. Стеценко, Т.Е. Сучкова. Различным аспектам нормативного регулирования отношений «врач – пациент» посвящены труды О.Н. Арестова, С.А. Баринаова, А.В. Бурдейна, И.В. Васильева, А.В. Калининченка, З.В. Каменевой, Д.А. Колпаковой, В.А. Лаптева, А.Р. Поздеевой, Л.Б. Ситдиковой, А.Ю. Сологуба, М.А. Шишова. Особенности правового регулирования труда врачей, в частности, уделяли внимание Т.И. Акулина, Т.В. Бархатова, С.Ю. Головина, Н.А. Иванова, Л.В. Канунникова, А.М. Куренной, И.В. Погодина,

О.Л. Шинко. Однако стоит отметить, что комплексно тема правового статуса работника здравоохранения (врача) в Российской Федерации является малоисследованной.

Статус работников здравоохранения (врачей) и медицинских работников с юридической точки зрения не редко вызывает вопросы. Связано это, прежде всего, с закреплением баланса между профессионализмом работников и их ответственностью, правом на соответствующие условия труда и доступностью медицинской помощи.

Ни законодательство, ни юридическая литература не дают однозначного определения понятию «работники здравоохранения». Е. Тищенко, В. Лискович, И. Наумов и Роберт Часнойть, например, под работниками здравоохранения понимают работников, которые способны быстро реагировать и действовать справедливо и эффективно с целью достижения наилучших результатов в отношении здоровья с учетом имеющихся ресурсов и обстоятельств. Стоит обратиться к примерам зарубежного законодательства. В частности, в статье 1 Закона Республики Беларусь «О здравоохранении» 2435-ХІІ от 18.06.1993 г. под данным понятием дается следующее определение: «работники здравоохранения – лица, занимающие в установленном законодательством Республики Беларусь порядке должности медицинских (фармацевтических) работников, а также иные лица, работающие в области здравоохранения» [3].

В России законодательного определения термина «работник здравоохранения (работник в сфере здравоохранения)» нет. Однако, исходя из текста единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздела «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утвержденного Приказом Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 № 541н [4], таковыми работниками являются работники, участвующие в медицинской деятельности в составе единого коллектива вместе с медицинскими работниками.

По нашему мнению, наиболее точно сформулировали дефиницию «работник здравоохранения (врач)» исследователи Д.А. Мусабилова и Ф.Ф. Миннуллина [5]. Под работником здравоохранения (врач), следует понимать лицо, получившее высшее медицинское образование, а также прошедшее послевузовскую медицинскую подготовку и имеющее сертификат специалиста.

Профессиональная деятельность данного работника здравоохранения регламентируется большим количеством нормативно-правовых актов. Однако, комплексное и системное описание правового статуса врача в едином правовом документе на сегодняшний день не нашло своего отражения.

Прежде всего, нужно понимать, что правовой статус – это система признанных и гарантируемых государством в законодательном порядке прав, свобод и обязанностей, а также законных интересов лица как субъекта права. Общественные потребности лица, которые признаются и обеспечиваются государством, выражаются в представленных данному лицу его правах и свободах. Общественные потребности, а также притязания государства к обозначенному лицу, к его поведению в правоотношениях, закрепляются в правовых нормах, которые устанавливают обязанности данного лица.

Система прав, свобод и обязанностей, присущая для большей части работников здравоохранения вне зависимости от формы осуществления профессиональной деятельности и профиля медицинского учреждения, в котором она осуществляется, представляет собой общий аспект правового статуса врача. Его основой являются все перечисленные элементы системы, нашедшие закрепление в соответствующих положениях Конституции РФ и федеральных законов.

Комплекс прав, свобод и обязанностей, имеющих специфические особенности, подразумевают под собой специализированный аспект правового статуса врача. Он характерен для конкретных медицинских специальностей: врачей-специалистов, включая узкопрофильных специалистов – хирургов, терапевтов, нейрохирургов, кардиохирургов, педиатров, неонатологов и т.п. Особенность специализированного правового статуса заключается в квалификации врача, т.е. профессиональный уровень специализации врача, который подтверждается решением аттестационной квалификационной комиссии.

Система прав, свобод, обязанностей и юридических гарантий их реализации конкретного субъекта медико-правовых отношений представляют собой личностно-профессиональный аспект правового статуса врача. Речь идет о моральных, этических и деонтологических нормах, применимых в каждой конкретной ситуации при оказании медицинских услуг. Эти нормы охраняются силой общественного мнения или в ряде случаев непосредственно государством. Говоря о правах, обязанностях и ответственности врачей, прежде всего, понимаются элементы правового статуса по отношению к пациенту, а также к работодателю.

На врачей как на медработников в полной мере распространяются все основные гарантии, предусмотренные трудовым и иным законодательством РФ. Права и обязанности врача отдельно прописываются также в положениях о враче общей практики, семейном и лечащем враче и иных нормативных документах.

Действующее законодательство РФ помимо прав и гарантий для медицинских работников устанавливает и запреты. Так, например, в России запрещена эвтаназия: запрещено отказывать в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; запрещено взимать плату за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации.

Анализ правового статуса врача позволяет констатировать, что в России сложилась устойчивая позиция в отношении правового статуса врача, который, по мнению многих, не является субъектом права [6]. Однако, несмотря на единогласное мнение научного сообщества о необходимости наделения врача таким статусом, до сих пор нет единого мнения о способе разрешения данного вопроса.

На наш взгляд создание специального федерального закона, регулирующего профессиональную медицинскую деятельность и отражающего особенности юридической ответственности врача, имеет рациональное зерно. Однако, определение данного статуса по аналогии со статусом военнослужащего, например, вызывает сомнение. Права, обязанности и ответственность военнослужащих урегулированы специальным Федеральным законом от 27.05.1998 N 76-ФЗ «О статусе военнослужащих» (ред. от 15.02.2016). Особенность данных прав и обязанностей военнослужащих, требований выдвигаемых к ним и отличают их от других категорий граждан. Врачи же особые или специфичные права не имеют. А особенности их ответственности устанавливаются федеральным законодательством: уголовная ответственность — Уголовным кодексом РФ, дисциплинарная — Трудовым кодексом РФ, и т.д.

Если же приравнять статус медицинских работников государственных и муниципальных медицинских учреждений к категории государственных и муниципальных служащих, то возникает вопрос относительно медицинских работников частной системы здравоохранения.

Таким образом, представляется возможным разрешение вопроса относительно правового статуса врача в рамках уже существующей системы, путем изменения баланса прав и обязанностей медицинских работников. Не только медицинское учреждение должно быть субъектом права, но и сам медицинский работник, именно он, как конкретный специалист, должен нести обязанности перед пациентом. В какой форме выполнять профессиональные обязанности: в штате организации или индивидуально – решать врачу.

Если говорить о действующем законодательстве, то оно предусматривает защиту нарушенных прав врачом в административном, досудебном или судебном порядке. Защиту прав врача, как в суде, так и до суда, зачастую осуществляют юридические службы в учреждениях здравоохранения. Однако бывает, что юрист-консульт не может оказать квалифицированную помощь в защите интересов врача в гражданском деле по врачебной ошибке. Разрешение данной проблемы во многом видится в организации и работе соответствующих профессиональных медицинских ассоциаций, основной задачей которых должна быть защита прав врачей и учреждений здравоохранения. В России подобные организации еще только создаются. Так, летом 2017 года в Москве создана Гильдия защиты медицинских работников. В Тюмени, например, такую функцию и не только выполняет Ассоциация «Тюменское региональное медицинское общество».

Значительным шагом в реализации защиты прав работников здравоохранения стало рассмотрение 16 июня 2017 года в первом чтении Государственной Думой законопроекта «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и статью 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в части защиты жизни и здоровья пациентов и медицинских работников». Депутаты предлагают включить в УК РФ норму об уголовной ответственности лиц, препятствующих медицинским работникам оказывать помощь больным. Разработка данного законопроекта обусловлена немалым количеством случаев применения пациентами (их родственниками) в отношении врачей физической силы, направленной на причинение вреда их жизни или здоровью.

Однако законопроект до сих пор не принят, поскольку требует тщательной проработки. Нацмедпалата, например, предлагает внести изменения, в соответствии с которыми появится возможность привлечь лицо к ответственности при воспрепятствовании медработнику не только за то, что в результате этого пострадал пациент, но и за вред самому медработнику.

Так, что касается защиты чести и достоинства врача, то за оскорбление, выраженное в неприличной форме, пациенту грозит наступление административной ответственности в виде наложения административного штрафа от одной тысячи до пяти тысяч рублей. Считаем, что столь незначительная сумма является малодейственным способом для «наказания» пациента, а, следовательно, необходимо увеличить размер данного штрафа.

В вопросе защиты трудовых прав врачей представляется рациональным закрепление всех необходимых правовых норм о регулировании труда медработников в одном акте – Трудовом кодексе. Специальные нормы в ТК РФ послужат серьезной гарантией прав медработников.

В отдельную главу ТК РФ должны быть сгруппированы все особенности регулирования труда медработников, которые можно поместить в кодекс, остальное же стоит предусмотреть в специальных актах.

Если же говорить об институте профессионального страхования, то в России он недостаточно развит. Возможно, государству следует предусмотреть экономическую поддержку страхования профессиональной ответственности медработников, не относящихся к частному сектору. Тогда расходы на оплату соответствующих страховых взносов (полисов) должны будут содержаться в сметах бюджетных медучреждений.

Научное сообщество все чаще высказывается о необходимости принятия федерального закона об обязательном страховании гражданской ответственности медорганизаций перед пациентами. С чем мы не можем не согласиться. Принятие данного нормативного правового акта будет для России новаторским шагом, которому в отечественной истории еще не было аналогов. На данный же момент, если решать вопрос путем корректировки действующего законодательства, то нами предлагается дополнить статью 98 Федерального закона № 323-ФЗ [7] частью пятой следующего содержания: «Основаниями полного освобождения медицинских организаций от гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан (пациентов) при оказании им медицинской помощи (медицинских услуг) являются:

- 1) крайняя необходимость;
- 2) непреодолимая сила;
- 3) умысел пациента;
- 4) нарушение пациентом правил пользования результатом медицинской услуги;
- 5) врачебная (медицинская) ошибка;
- 6) несчастный случай;
- 7) правомерный (профессиональный) врачебный риск;
- 8) причинение вреда с согласия или по просьбе пациента;
- 9) иные случаи отсутствия какого-либо условия (условий) возникновения гражданско-правовой ответственности (противоправности поведения, вреда, причинной связи между противоправным поведением и вредом, вины).

Грубая неосторожность пациента является основанием частичного освобождения медицинских организаций от гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан (пациентов) при оказании им медицинской помощи (медицинских услуг).

В случаях, предусмотренных подпунктами 1, 2, 4, 5-7 пункта 5 статьи 98 настоящего Закона, медицинская организация обязана застраховать свою ответственность перед пациентами в порядке, предусмотренном нормами Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации».

Таким образом, результаты проведенного исследования позволяют констатировать, что действующее законодательство содержит множество дискуссионных моментов не только в части общей правовой регламентации защиты прав врачей, но и в отдельных направлениях их профессиональной деятельности. Уверены, что разрешение как минимум обозначенных проблемных аспектов их правовой защиты позволит повысить эффективность обеспечения гарантируемых государством прав и свобод врача.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Собрание законодательства Российской Федерации. - 04.08.2014. - № 31. - Ст. 4398.
2. Интервью СИНЭО: статистика судебной экспертизы по качеству медицинской помощи [Электронный ресурс]. - <http://inexpert.ru/biografgu> интервью-синэо-судебный-медэксперт.
3. Общественное здоровье и здравоохранение. Часть 1 [Электронный ресурс]: учебник. Электрон. текстовые данные. Минск: Высшая школа, 2013. URL: www.iprbookshop.ru/35510.html.
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации (Минздравсоцразвития России) от 23 июля 2010 г. N 541н г. Москва "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" // Российская газета. - № 217. - 27.09.2010.
5. Мусабилова Д.А., Миннуллина Ф.Ф. Особенности защиты прав медицинских работников и медицинских организаций // Инновационная наука. - 2015. - № 11. - С. 175.
6. Бескаравайная Т. Эксперт: врач в России пока не может стать субъектом права [Электронный ресурс] / Т. Бескаравайная // Портал Российского врача «Медвестник». – URL www.medvestnik.ru/content/news/Ekspert-vrach-v-Rossii-poka-ne-mojet-stat-subektom-prava.html.
7. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ // Российская газета. № 5639 (263). 23.11.2011.

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ УЧЁТА И РАССЛЕДОВАНИЯ НЕСЧАСТНЫХ СЛУЧАЕВ НА ПРОИЗВОДСТВЕ

А.Э. Белов,
студент ИГиП ТюмГУ
направление «Юриспруденция»
chakeotake@mail.ru
Научный руководитель:
Л.В. Зайцева,
заведующий кафедрой трудового права и
предпринимательства ИГиП ТюмГУ,
доктор юридических наук, доцент

Трудовая деятельность человека постепенно, с развитием общества, все больше и больше связывалась с использованием различных орудий и приспособлений для труда. Использование таких средств, с одной стороны, несомненно упрощают процесс производства и увеличивают количество производимой продукции, с другой же стороны создают опасность травматизма на предприятии в случае нарушений правил эксплуатации данных технических приспособлений.

В наш век научно-технического прогресса, когда день за днем появляются новые технологии и способы производства, активно применяемые на предприятиях, вероятность такого травматизма особо велика. Разнооб-