

**УДК 615.614**

**СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧА:  
ПЕРСПЕКТИВЫ И РИСКИ**

Аброськина Е.Ю., Зотьева Ю.А.

Волгоградский государственный медицинский университет, г.Волгоград

Россия, e-mail: elisaveta.abroskina@gmail.com

В статье обсуждается проблема изменения в национальном законодательстве в области здравоохранения – вводится понятие гражданско-правовой ответственности врача. Необходимость введения данной новеллы обусловлена многочисленными факторами, среди которых: правовые пробелы в сфере оказания медицинских услуг, отсутствие правовых гарантий профессиональной деятельности медицинских работников, отсутствие системы профилактики профессиональных правонарушений, отсутствие должной правовой подготовки медицинского персонала, отсутствие знаний у населения об их гражданских правах, правах пациента, отсутствие ответственности за собственное здоровье, отсутствие стандартов ведения медицинской документации с учётом правовых аспектов оказания медицинских услуг, вынужденное занижение объёмов медицинской помощи вследствие дефицита финансирования в системе обязательного медицинского страхования, несоблюдение норм медицинской этики, наличие причинной связи между действиями исполнителя и наступившими последствиями -вредом здоровью. Перечисленные факторы риска неизбежно при доказанности обстоятельств приводят к гражданско-правовой ответственности медицинского работника.

*Ключевые слова:* гражданско-правовая ответственность врача, права врача, медицинская помощь, правовые конфликты, биоэтика, права пациента, медицинская услуга.

**INSURANCE OF CIVIL RESPONSIBILITY OF THE DOCTOR:  
PROSPECTS AND RISKS**

Abros'kina E.Yu., Zot'eva Yu.A.

Volgograd State Medical University, Volgograd

Russia, e-mail: elisaveta.abroskina@gmail.com

The article discusses the problem of changes in national legislation in the field of health - introduces the concept of civil responsibility of the doctor. The need to introduce this novel is due to many factors, among which: legal gaps in the provision of medical services, the lack of legal guarantees of professional work of medical workers, the lack of professional crime prevention system, the absence of proper legal training of medical personnel, the lack of knowledge of the population about their civil rights, patients' rights, the lack of responsibility for their own health, the absence of standards of medical records, taking into account the legal aspects of medical services, forced understatement medical aid volumes as a result of the funding gap in the compulsory health insurance failure to comply with the rules of medical ethics, a causal relationship between the actions of the executive and of the consequences, harmful to health. These risk factors are unavoidable when proof of circumstances lead to a civil liability of medical worker.

*Keywords:* civil responsibility of the doctor, doctors rights, medical care, legal conflicts, bioethics, patient rights, medical service..

В 2017 году ожидается серьезное изменение в национальном законодательстве в области здравоохранения – вводится понятие гражданско-правовой ответственности врача. Эта тема активно обсуждается средствами масс медиа и специалистами в области медицины и права. Необходимость введения данной новеллы обусловлена многочисленными факторами, среди которых:

правовые пробелы в сфере оказания медицинских услуг [7, 8],

отсутствие правовых гарантий профессиональной деятельности медицинских работников [5],

отсутствие системы профилактики профессиональных правонарушений [4],

отсутствие должной правовой подготовки медицинского персонала [2],

отсутствие знаний у населения об их гражданских правах, правах пациента [9],

отсутствие ответственности за собственное здоровье,

отсутствие стандартов ведения медицинской документации с учётом правовых аспектов оказания медицинских услуг [8],

вынужденное занижение объёмов медицинской помощи вследствие дефицита финансирования в системе обязательного медицинского страхования (ОМС),

несоблюдение норм медицинской этики [6,10],

наличие причинной связи между действиями исполнителя и наступившими последствиями-вредом здоровью.

Перечисленные факторы риска неизбежно при доказанности обстоятельств приводят к гражданско-правовой ответственности медицинского работника. Необходимо подчеркнуть, что гражданско-правовая ответственность исполнителя медицинской услуги наступает при надлежащем качестве оказания медицинской услуги. Очевидно, что ответственность за неблагоприятный исход лечения не должна возлагаться на врача, если он лечит пациента в соответствии с существующими правилами, стандартами, а также с соблюдением специальных правил безопасности, обусловленных профессиональной деятельностью [3].

При случайном причинении вреда для осуждения поведения нарушителя нет оснований, поэтому речь здесь должна идти не об ответственности, а об «особых правовых формах распределения случайных убытков, то есть о мерах защиты субъективных прав потерпевшего». Если врач действовал в соответствии с профессиональными обязанностями, применяя допустимые меры, объективно способствующие лечению и соответствующие уровню практики и науки, то в таких случаях ни врач, ни медицинское учреждение, в котором он работает, не отвечает «за неудачный исход операции и даже смерть. Действия врача, допустившего ошибку в постановке диагноза, при лечении из-за несовершенства медицинской

науки или скрытых индивидуальных особенностей организма, нельзя считать неправомерными».

Но и пациента, уже пострадавшего от последствий неудачного лечения, оставлять наедине со своей бедой, также не представляется возможным в современных условиях развития общества и государства. На такие случаи и должна быть ориентирована система компенсации ущерба «всем существенно пострадавшим пациентам в результате неудачного лечения независимо от вины причинителя вреда». Каждый пациент, потерявший в результате лечения трудоспособность либо иначе пострадавший, вправе получить определенную компенсацию, дающую надежду на возможность восстановления состояния своего здоровья. Такое разрешение проблемы совершенствования нормативного регулирования в области здравоохранения в целом возможно, на наш взгляд, лишь после введения института страхования профессиональной ответственности исполнения медицинской услуги. В настоящее время какого-либо законодательного закрепления института страхования профессиональной ответственности медицинских работников не имеется, за исключением ч.1.п.7 статьи 72 «Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования» Федерального закона «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323 ФЗ от 2011 г.), где закреплено право медицинских работников «на страхование риска своей профессиональной ответственности» [1]. Тем не менее, настоятельная потребность применения данного института на практике существенно назрела и является насущной и злободневной для любого активно функционирующего на рынке соответствующих услуг медицинского учреждения или частнопрактикующего врача.

Об этом свидетельствует, в частности, и анализ рассмотренных судами г. Новосибирска и Новосибирской области гражданских дел по искам пациентов в связи с ненадлежащим оказанием им медицинских услуг. Так, за пятилетний период по состоянию на 2005 год было предъявлено 90 исков на общую сумму исковых требований 4 млн рублей. Из всего количества анализируемых исков удовлетворено в полном объеме заявленных требований 18,4% заявлений (16 исков) на сумму 782 тыс. руб., частично удовлетворено 35% заявлений (32 иска) на сумму 972 тыс. руб., отказано в удовлетворении 32 заявлений, что составило 46,6% от общего числа поступивших в суд заявлений. Следует отметить тенденцию к росту размера компенсаций, запрашиваемых пациентами при судебном разбирательстве как в отношении сумм возмещения реального вреда, расходов на восстановление здоровья, так и по поводу компенсации морального вреда, причиненного по мнению пострадавшего некачественным медицинским обслуживанием. А если пациент обращается к положениям Закона РФ «О защите прав потребителей» сумма заявленных требований может увеличиться в разы в связи

с правом потребителя предъявить требование об уплате неустойки, предусмотренной этим законом.

Гражданское законодательство на современном этапе развития нашего общества не может обойтись без установления в известных пределах мер защиты без вины (за случай) до тех пор, пока общество не возьмет на себя обязанность полного возмещения подобных случайных убытков, которые могут возникнуть в имущественной сфере каждого из его членов. Такого рода высказывания всецело можно отнести на сферу профессиональной деятельности медицинских работников, оказывающих на возмездной или безвозмездной основе медицинские услуги [3].

### Список литературы

- 1.ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации» (№ 323 ФЗ От 2011 г.): Электронная база «ГАРАНТ».
2. Айвазян Ш.Г. Формирование правовой компетентности врача в образовательной среде вуза // Международный журнал экспериментального образования. - 2015 - № 6 – С. 121
3. Айвазян Ш.Г. Права врача в проблемном поле биоэтики (случай из европейской практики) // Биоэтика – 2015 - № 1(15) – С.35-37.
4. Доника А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биоэтика – 2015 - № 1(15) – С.58-60.
5. Доника А.Д., Толкунов В.И. Альтернативы принятия решений в медицинской практике: правовые нормы и этические дилеммы // Биоэтика. – 2010. –№ 5 - С. - С. 57-59.
- 6.Доника А.Д. Врачебная ошибка: дифференциация этического и правового поля (опыт США и российские реалии)/ А.Д.Доника, Л.Л.Кожевников// Биоэтика. –2011. - Т. 1.- № 7. - С. 32-34.
7. Радченко М.А. Спорные вопросы правового статуса граждан в области охраны здоровья // Успехи современного естествознания. – 2011. - № 8 – С.244.
8. Теунова Д.Н. Информированное согласие в проблемном поле юриспруденции и биоэтики // Биоэтика – 2014 – № 2 (14) 2014 – С.44-46.
9. Финаева Е.П. Обеспечение прав пациента как проблема модернизации национального законодательства // Успехи современного естествознания. – 2011. - № 8 – С.253.
10. Donika A.D., Chernyshkova E.V., Andriyanova E.A. Bioethical content of current studies on professiogenesis problems in medicine // Биоэтика. 2016. № 1 (17). С. 34-38.