

Аннотация краткая

В издании подробно рассмотрены аспекты предоставления всех видов медицинского лечения и обслуживания (услуг) в соответствии с законодательством Республики Беларусь о здравоохранении. Особое внимание уделено реализации прав пациента — потребителя медицинских услуг, порядку заключения и исполнения договора возмездного оказания медицинских услуг, последствиям ненадлежащего ведения медицинской документации, вопросам юридической ответственности за нарушения в сфере охраны здоровья. Приведены примеры судебной практики.

Книга адресована руководителям, юристам, специалистам-практикам учреждений здравоохранения.

Содержание

1. Общая характеристика законодательства о медицинской помощи в Республике Беларусь
2. Организация системы здравоохранения в Республике Беларусь
 - 2.1. Управление здравоохранением
3. Правовой статус пациентов
 - 3.1. Права пациентов. Злоупотребление правами
 - 3.2. Обязанности пациентов
 - 3.3. Правовой режим врачебной тайны
 - 3.4. Основания для принудительного оказания медицинской помощи
4. Объекты правового регулирования медицинских услуг
 - 4.1. Медицинская услуга как объект гражданских прав
 - 4.2. Правовое регулирование оказания медицинских услуг
 - 4.3. Социальный портрет потребителя медицинских услуг
 - 4.4. Правовой статус потребителя медицинских услуг
 - 4.5. Действия исполнителя при предъявлении потребителем требований, связанных с недостатками выполненных работ (оказанных услуг)
 - 4.6. Обращение потребителя (пациента) медицинских услуг в суд с иском о защите своих прав
 - 4.7. Правовой статус исполнителя медицинской услуги: медицинского учреждения, лечащего врача
 - 4.8. Деловая репутация медицинского учреждения
5. Правовые последствия ненадлежащего ведения медицинской документации
6. Договор возмездного оказания медицинских услуг
 - 6.1. Понятие и признаки договора возмездного оказания медицинских услуг
 - 6.2. Особенности договора возмездного оказания медицинских услуг
 - 6.3. Содержание договора возмездного оказания медицинских услуг
7. Юридическая ответственность за нарушения в сфере охраны здоровья
 - 7.1. Административная ответственность медицинской организации и медицинских работников

- 7.2. Дисциплинарная ответственность медицинских работников
- 7.3. Гражданско-правовая ответственность медицинских работников
- 7.4. Уголовная ответственность медицинских работников
- 7.5. Материальная ответственность медицинских работников
- 7.6. Правовые последствия нарушения договора возмездного оказания медицинских услуг
- 7.7. Профилактика ответственности медицинских работников

3.2. Обязанности пациентов

По нашему мнению, правовой статус пациента является слабым звеном в юридическом обеспечении здравоохранения. Действующее законодательство Республики Беларусь содержит нормы, закрепляющие права пациентов, но почти не содержит норм, регламентирующих обязанности пациентов и ответственность за их нарушение.

Однако вышеуказанное обстоятельство не свидетельствует о полном отсутствии обязанностей у пациентов.

Обязанности пациентов установлены ст. 42 Закона о здравоохранении.

Кроме того, история правового регулирования медицинской деятельности в Республике Беларусь, современное состояние нормативной правовой базы, а также принятые в обществе нормы морали и нравственности позволяют выделить **следующие обязанности пациента:**

- предъявление при обращении за медицинской помощью документа, удостоверяющего личность;
- информирование лечащего врача обо всех проблемах со здоровьем (в том числе о ВИЧ, сифилисе, гемофилии, гепатитах, аллергических реакциях или индивидуальной непереносимости лекарственных препаратов, о злоупотреблении алкоголем или наркотическими средствами);
- соблюдение предписаний лечащего врача относительно приема лекарственных средств, соблюдение режима, диеты, которые рекомендованы пациенту в связи с заболеванием;
- соблюдение правил внутреннего распорядка лечебно-профилактического учреждения;
- соблюдение правил поведения, сводящих к минимуму заражение другого лица болезнями, которыми страдает пациент;
- явка на профилактические медицинские осмотры в сроки, указанные медицинским работником.

Первая обязанность пациента при обращении за медицинской помощью — предъявить документ, удостоверяющий личность. Эта обязанность установлена некоторыми приказами Министерства здравоохранения Республики Беларусь. Например, утвержденная приказом Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 14.01.2011 № 24 «Об утверждении форм первичной медицинской документации в стоматологии» форма № 043/у-06 «Стоматологическая амбулаторная карта» является основным документом первичной медицинской документации, имеющим юридическую силу и носящим служебный характер. Титульный лист заполняется в регистратуре медицинского учреждения при первом обращении пациента за медицинской помощью. Фамилия, имя, отчество пациента, его пол, дата рождения, адрес постоянного места жительства в Республике Беларусь заполняются в соответствии с документом, удостоверяющим личность, признанным на территории Республики Беларусь.

В медицинские учреждения довольно часто обращаются пациенты, которые по разным причинам не могут или не хотят предъявить паспорт. Медицинские регистраторы обязаны объяснять пациентам, что лечебное учреждение не может принять их без паспорта либо иного документа, удостоверяющего личность, и требовать принести документы. В данной ситуации может последовать отказ в оказании медицинской помощи. Возникает вопрос: будут ли правомерны в этом случае действия медицинских работников?

В соответствии со ст. 15 Закона о здравоохранении платные медицинские услуги в государственных учреждениях здравоохранения оказываются гражданам Республики Беларусь на основании письменных договоров.

Договор возмездного оказания услуг опосредствует гражданские отношения в рамках товарообмена денег на услугу с определенными потребительскими свойствами, имеющими ценность для заказчика услуги (пациента). Статья 18 ГК устанавливает, что гражданин приобретает и осуществляет права и обязанности *под своим именем, включающим фамилию, собственное имя и отчество* (если таковое имеется), если иное не вытекает из законодательства.

Тем не менее медицинская организация **не уполномочена** действующим законодательством **проверять** документы, удостоверяющие личность граждан, соответственно, и пациент не обязан

предъявлять подобные документы, но в силу ст. 18 ГК и требований Положения о порядке оказания платных медицинских услуг гражданам Республики Беларусь государственными учреждениями здравоохранения, утвержденного постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 10.02.2009 № 182 (далее — Положение о порядке оказания платных медицинских услуг, Постановление № 182 соответственно), он должен предоставить информацию, необходимую для заключения договора. За достоверность (соответствие действительности) данной информации несет ответственность гражданин.

Если гражданин отказывается сообщить какие-либо данные, необходимые для заключения договора, то медицинская организация вправе отказать такому пациенту в заключении договора и возмездном оказании медицинских услуг, сославшись на вышеназванные правовые нормы и проинформировав его об этом.

Если пациент после этого информирования все же по определенным внутренним мотивам сообщает недостоверные данные, назвавшись, например, Ивановым Иваном Ивановичем вместо Петрова Петра Петро-вича, то постановкой своей подписи в договоре он берет всю полноту ответственности на себя за невыполнение требований законодательства вступать в гражданские отношения под своим именем, и медицинская организация может правомерно оказывать ему медицинские услуги, так как не обязана проверять соответствие действительности его паспортных данных.

Таким образом, с учетом норм гражданского законодательства, регулирующих взаимоотношения, возникающие при оказании платных услуг и законодательства в сфере защиты прав потребителей, целесообразно в договор включить информацию о сторонах, заключающих данный договор.

Данную норму, как правило, закрепляют в Правилах внутреннего распорядка для пациентов, разрабатываемых в каждом медицинском учреждении на основании ст. 43 Закона о здравоохранении.

4.2. Правовое регулирование оказания медицинских услуг

Основная цель законодательства в области защиты прав потребителей медицинских услуг — обеспечение подлинно квалифицированной, доступной и свое-временной медицинской помощи, а также обеспечение возможности самообразования населения по проблеме самолечения, получение знаний о правах потребителей медицинских услуг и их защите.

НПА, регулирующие отношения потребителя (заказчика) и исполнителя платных медицинских услуг, можно условно разделить на несколько групп.

Общее законодательство:

- глава 39 «Возмездное оказание услуг» ГК;
- Закон о защите прав потребителей (глава 4 «Защита прав потребителя при выполнении работ (оказании услуг)»), действие которого распространяется в полном объеме на отношения между организацией или индивидуальным предпринимателем, предоставляющими медицинские услуги, и гражданином, так как гражданин приобретает медицинские услуги исключительно для личных нужд. Регулирование Законом о защите прав потребителей данных отношений не зависит от организационно-правовой формы контрагента потребителя, а также от того, кто оплачивает данную услугу. Закон о защите прав потребителей, регулирующий в том числе и отношения при оказании медицинских услуг, предоставляет потребителям этих услуг дополнительные права, устанавливает требования к качеству, повышает ответственность исполнителей;
- Положение о порядке проведения экспертизы товаров (результатов выполненных работ, оказанных услуг), достоверности информации о товарах (работах, услугах), утвержденное

постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 14.01.2009 № 26 (с изм. и доп.) (далее — Положение об экспертизе);

- постановление Пленума Верховного Суда Республики Беларусь от 24.06.2010 № 4 «О практике применения судами законодательства при рассмотрении дел о защите прав потребителей»;
- Постановление о практике применения судами законодательства, регулирующего компенсацию морального вреда, и др.

Специальное законодательство:

- Закон о здравоохранении;
- Положение о порядке оказания платных медицинских услуг;
- Инструкция о порядке информирования населения об оказании медицинской помощи в организациях здравоохранения, утвержденная постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 02.11.2005 № 44 (с изм. и доп.) (далее — Инструкция № 44), которая принята с целью улучшения доступности и качества оказания медицинской помощи населению в организациях здравоохранения, оказывающих первичную медицинскую помощь и специализированную медицинскую помощь, в том числе высоко-технологичные медицинские вмешательства;
- Инструкция о порядке создания и деятельности комитетов (комиссий) по вопросам медицинской этики и деонтологии, утвержденная постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 28.11.2008 № 205, которой определен порядок создания и деятельности в организациях здравоохранения комитетов (комиссий) по вопросам медицинской этики и деонтологии, призванных в целях защиты прав пациентов участвовать в разработке норм медицинской этики и деонтологии, а также рассматривать вопросы, связанные с нарушением норм медицинской этики и деонтологии.

Законодательство в сфере лицензирования:

- Положение о лицензировании отдельных видов деятельности, утвержденное Указом № 450 (далее — Положение о лицензировании отдельных видов деятельности);
- постановление Совета Министров Республики Беларусь от 12.03.2011 № 309 «Об утверждении перечня процедур (исследований, манипуляций), относящихся к работам и услугам, составляющим лицензируемую медицинскую деятельность».

Законодательство в сфере ценообразования медицинских услуг:

- Указ Президента Республики Беларусь от 25.02.2011 № 72 «О некоторых вопросах регулирования цен (тарифов) в Республике Беларусь» (с изм. и доп.), которым определен перечень товаров (работ, услуг), цены (тарифы), регулируемые Советом Министров Республики Беларусь, государственными органами (организациями). В соответствии с данным Указом Министерство здравоохранения Республики Беларусь регулирует цены на платные медицинские услуги (по согласованию с Министерством торговли) по перечню видов услуг, определяемому Советом Министров Республики Беларусь;
- Перечень платных медицинских услуг, тарифы на которые регулируются Министерством здравоохранения (по согласованию с Министерством торговли), утвержденный постановлением Совета Министров Республики Беларусь от 17.01.2014 № 35 (с изм. и доп.), и включает:
 - стоматологические услуги (ортодонтические, ортопедические и зуботехнические);
 - диагностические услуги (лабораторная, лучевая, ультразвуковая, функциональная и эндоскопическая диагностика);

— консультации врачей-специалистов (за исключением консультаций зарубежных врачей-специалистов);

— профилактические и обязательные медицинские осмотры граждан;

— медицинское освидетельствование состояния здоровья граждан для получения медицинской справки о состоянии здоровья, подтверждающей отсутствие противопоказаний к владению оружием, годность к управлению механическими транспортными средствами, самоходными машинами, маломерными судами, а также другие виды медицинских освидетельствований и экспертиз, проводимые по желанию граждан;

- Инструкция о порядке установления и применения тарифов на платные медицинские услуги, утвержденная постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 03.02.2015 № 14 (далее — Инструкция № 14), устанавливающая единый порядок регулирования тарифов на платные медицинские услуги, оказываемые юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, которые в соответствии с законодательством Республики Беларусь регулируются государством;

- устанавливающие предельные максимальные тарифы на некоторые виды медицинских услуг постановления Министерства здравоохранения Республики Беларусь:

— от 03.02.2015 № 15 «Об установлении предельных максимальных тарифов на стоматологические услуги (ортодонтические, ортопедические и зуботехнические), на услуги по лучевой диагностике при оказании стоматологических услуг»;

— от 03.02.2015 № 13 «Об установлении предельных максимальных тарифов на услуги по лучевой, ультразвуковой, функциональной и эндо-скопической диагностике».

Вместе с тем на практике часто возникает вопрос о применении Закона Республики Беларусь от 18.07.2011 № 300-З «Об обращениях граждан и юридических лиц» (с изм. и доп.) при рассмотрении требований потребителей-пациентов в случаях оказания им услуги ненадлежащего качества.

Многие субъекты хозяйствования считают, что если потребитель обратился к ним по вопросу ненадлежащего качества оказанной услуги в письменной форме либо сделал запись в книге замечаний и предложений, то такие письменные обращения необходимо рассматривать в соответствии с законодательством об обращении граждан и юридических лиц, то есть письменные обращения должны быть рассмотрены не позднее 15 дней со дня регистрации обращения в организации, внесения замечаний и (или) предложений в книгу замечаний и предложений, а обращения, требующие дополнительного изучения и проверки, — не позднее одного месяца. Однако здесь также необходимо учитывать и требования Закона о защите прав потребителей.

В соответствии со ст. 2 Закона о защите прав потребителей его действие не распространяется на обращения, в отношении которых законодательными актами установлен иной порядок их подачи и рассмотрения. К таким законодательным актам относится и Закон о защите прав потребителей, нормами которого установлены конкретные сроки рассмотрения отдельных требований потребителя.

По общему правилу **исполнитель должен незамедлительно** удовлетворить обоснованные требования потребителя. Законом о защите прав потребителей установлены максимальные сроки удовлетворения обоснованных требований потребителей.

Необходимо помнить, что в соответствии с Законом о защите прав потребителей исполнитель не вправе без согласия потребителя предоставлять дополнительные работы (услуги), оказываемые за плату. Потребитель вправе отказаться от оплаты таких работ (услуг), а если они уже оплачены, — потребовать от исполнителя возврата уплаченной суммы.

4.3. Социальный портрет потребителя медицинских услуг

Согласно Закону о защите прав потребителей потребитель — физическое лицо, имеющее намерение заказать или приобрести либо заказывающее, приобретающее товар (работу, услугу) или использующее товар (результат работы, услугу) исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности.

Потребителем может быть только гражданин — физическое лицо. Имеются в виду не только граждане Республики Беларусь, но и иностранные граждане, а также лица без гражданства. Это понятие не применяется в тех случаях, когда услуги предназначены для удовлетворения юридических лиц — предприятий, организаций, учреждений.

В качестве потребителя нужно рассматривать как гражданина, который приобретает, заказывает услугу, так и гражданина, который имеет такое намерение. Это означает, что гражданин, который еще ничего не купил и не заказал, а только зашел в медицинское учреждение, уже признается потребителем.

Также потребителем признается не только гражданин, который заказывает услуги, но и гражданин, который ими пользуется. Это особенно важно, так как услуги для пациентов могут заказывать родственники или знакомые, а для детей — их родители, но непосредственным потребителем услуг является пациент.

Поскольку потребителем медицинских услуг является население, его состав, социально-демографические, психологические и экономические характеристики во многом определяют функции, содержание деятельности и механизм взаимодействия всех субъектов обязательного медицинского страхования.

Следует учитывать такие характеристики, как пол, возраст, семейное положение, род занятий, уровень образования и доходов социальных групп; психографические данные: принадлежность к тому или иному социальному слою, стиль жизни, личностные и поведенческие качества. Без этого трудно однозначно определить степень случайности использования услуг в системе обязательного медицинского страхования, желания приобрести статус постоянного клиента в конкретном лечебно-профилактическом учреждении, степень нуждаемости в услугах обязательного медицинского страхования.

По данным социологических опросов, преобладающая часть граждан живет в семьях. Одиноких — менее 10 %, среди них почти треть составляют мужчины и женщины преимущественно предпенсионного и пенсионного возраста.

В основном семьи состоят из двух человек: либо молодые люди, еще не имеющие детей, либо пожилые, дети которых выросли и покинули родителей. Типичные семьи составляют большинство, их меньше в областных центрах и больше всего в городах районного подчинения, рай-центрах. Семья родители-дети представляется наиболее перспективной, наиболее благополучной в отношении социального здоровья, которое ослабевает по мере «движения» от села к областным центрам, мега-полисам. Под социальным здоровьем понимается качество жизни, обусловленное состоянием здоровья, ведением здорового образа жизни, что зависит от общественных и местных условий.

Состояние здоровья во многом зависит от уровня культуры личности, которая выражается и в организации правильного режима труда и отдыха, привычках и увлечениях.

Здоровье граждан во многом зависит от рода деятельности, которая может как способствовать укреплению здоровья, так и оказывать на него негативное воздействие. Механизм взаимодействия сложный и многоплановый.

В обыденном сознании существует стереотип, согласно которому не принято хвалиться здоровьем и выражать крайнее неудовлетворение им. Среди тех, кто свое здоровье считают удовлетворительным, преимущественное большинство услугами учреждения здравоохранения практически не пользуются. Все население в зависимости от самооценки здоровья можно условно разделить на 3 группы:

1) те, кто оценивает свое здоровье неудовлетворительно и регулярно обращается к услугам учреждений здравоохранения;

2) те, кто оценивает его как удовлетворительное и к услугам медучре-ждений обращается время от времени;

3) те, кто оценивает свое здоровье как хорошее и к помощи ЛПУ обращается крайне редко.

Что касается возрастно-половой характеристики потребителя медицинских услуг, мужчины с большим оптимизмом, нежели женщины, оценивают состояние своего здоровья. Если процент оценивающих его как удовлетворительное среди мужчин и женщин примерно одинаков, то доля мужчин, оценивающих свое здоровье как хорошее, существенно выше доли женщин. Доля

женщин, оценивающих свое здоровье как неудов-летворительное, выше аналогичной доли среди мужчин. На основании этих данных можно сделать предположение, важное для изучения спроса на медицинские услуги: женщины более критично относятся к состоянию своего здоровья и представляют собой более емкую и стабильную категорию, которая чаще будет обращаться за медицинской помощью.

4.4. Правой статус потребителя медицинских услуг

Заключив договор с организацией здравоохранения на оказание платных медицинских услуг, гражданин становится обладателем широкого спектра прав, связанных с оказанием услуг по возмездному договору, приобретая тем самым статус потребителя.

Государственные организации здравоохранения тоже могут оказывать платные медицинские услуги, но в специально создаваемых кабинетах, работающих за счет внебюджетных средств.

Пациент, имеющий возможность платить, теперь вправе использовать импортные или те лекарства, которые не входят в перечень основных лекарственных средств. Кроме того, платежеспособный пациент может не дожидаться месяцами общей очереди на профилактический осмотр или консультацию специалиста.

Теперь появляется дополнительный шанс — официально заплатить за сервисные услуги в государственном лечебном учреждении и потребовать их исполнения в надлежащем качестве.

Основные права потребителя определены ст. 5 Закона о защите прав потребителей, положения которого применяются в сфере оказания гражданам медицинских услуг.

Главное право потребителя — это **право на надлежащее качество работ, услуг, в том числе и безопасность услуги.**

В связи с развитием рынка платных медицинских услуг и появлением множества коммерческих организаций, оказывающих различные услуги в сфере здравоохранения, возникла необходимость введения единых требований к качеству медицинских услуг. Качество медицинской помощи есть степень соответствия медицинской помощи современному уровню медицинской науки, стандартам медицинских технологий, а также потребностям пациента. Услуга должна быть ориентирована на спрос и пожелания пациента. Для того чтобы обеспечить объективную оценку качества лечебно-профилактического процесса в целом, а также конт-роль полноты объема и качества оказанной медицинской помощи отдельно взятому пациенту, необходимы определенные критерии оценки, включающие:

- экспертную оценку качества оказания медицинской помощи конкретному лицу;
- анализ конкретных показателей, характеризующих качество медицинских услуг (например, заболеваемость, инвалидность, смертность и т. д.);
- выявление дефектов диагностики, лечения, врачебных ошибок, ошибок при проведении экспертизы стойкой и временной нетрудоспособности, повлекших за собой ухудшение качества медицинской помощи;
- изучение удовлетворенности пациентов от взаимодействия с лечебно-профилактическим учреждением;
- оценку профилактических мероприятий;
- выбор рациональных управленческих решений, направленных на улучшение качества медицинских услуг, и контроль за их реализацией;
- подготовку рекомендаций по предупреждению врачебных ошибок и дефектов в работе.

Если исполнитель при заключении договора был поставлен потребителем в известность о конкретных целях выполнения работы, оказания услуги, исполнитель обязан выполнить работу, оказать услугу надлежащего качества. Потребитель имеет право на то, чтобы результат работы, услуги при определенных условиях использования результата работы, услуги был безопасен для жизни, здоровья, наследственности.

Кроме того, качество медицинской услуги — это совокупность ее характеристик, способных удовлетворить потребности человека в медицинской помощи. Эти характеристики содержатся в Клинических протоколах (нормативный документ, определяющий требования к выполнению медицинской помощи больному при определенном заболевании, с определенным синдромом или

при определенной клинической ситуации в медицинской организации), утверждаемых Министерством здравоохранения Республики Беларусь. Но проблема в том, что разработка Клинических протоколов на все виды оказываемой медицинской помощи — процесс долговременный. Когда же Клинические протоколы доводят до все-общего сведения, их содержание зачастую уже не соответствует существующим возможностям и технологиям лечения.

Выход из этой ситуации только один — организовывать и проводить врачебные консультации (консилиумы), в соответствии с Инструкцией о порядке проведения врачебных консультаций (консилиумов), утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.12.2008 № 224 (с изм. и доп.), заручиться рекомендациями и подписями докторов наук и профессуры по соответствующим специальностям.

И если при лечении записи в медицинских картах будут на 100 % соответствовать утвержденным Клиническим протоколам — обвинить врача в недобросовестности, ненадлежащем исполнении своих обязанностей будет практически невозможно — врач сделал все, что предусмотрено стандартом для достижения положительного результата лечения, и если этот результат не достигнут, то не по вине врача.

Право на безопасность медицинской услуги является одним из основных прав пациента — потребителя медицинских услуг. Нарушение указанного права пациента — наиболее частая причина для его обращения в суд с целью возмещения вреда.

Согласно ст. 11 Закона о защите прав потребителей потребитель имеет право на то, чтобы услуга была безопасна для жизни, здоровья потребителя, окружающей среды, а также не причиняла вреда его имуществу.

Общие же нормы, устанавливающие право любого лица на безопасность и качество любых услуг, вытекают из ГК.

Понятие безопасности товара (работы, услуги) закреплено в Законе о защите прав потребителей и подразумевает под собой безопасность товара (работы, услуги) для жизни, здоровья, имущества потребителя и окружающей среды при обычных условиях его использования, хранения, транспортировки и утилизации, а также безопасность процесса выполнения работы (оказания услуги).

Взяв за основу приведенное выше определение, попробуем «скроить» определение безопасности медицинской услуги.

Итак, безопасность услуги (в том числе медицинской) — это безопасность услуги для жизни, здоровья, имущества потребителя и окружающей среды при обычных условиях ее оказания, а также безопасность процесса оказания услуги.

Что касается легального понятия **безопасности медицинской помощи**, то оно в НПА отсутствует. Однако, на наш взгляд, безопасность медицинской помощи — это отсутствие недопустимого риска, связанного с возможностью нанесения ущерба.

Риск медицинского вмешательства — вероятность наступления неблагоприятного исхода для жизни или здоровья пациента, а также вероятность недостижения той цели, ради которой проводится медицинское вмешательство.

Риск медицинского вмешательства оценивается экспертом:

— по наличию объективных и субъективных условий для возникновения неблагоприятного исхода или недостижения поставленной цели медицинского вмешательства;

— по выполнению объема и качества профилактических мер неблагоприятного исхода и недостижения цели медицинского вмешательства.

Для определения, является (являлся) ли риск обоснованным или нет, зачастую обращаются к так называемой аналогии права (данный прием, наряду с аналогией закона, является одним из способов устранения имеющихся пробелов в праве). В соответствии со ст. 39 УК риск признается обоснованным, если совершенное деяние, связанное с риском, соответствует современным научно-техническим знаниям и опыту, а поставленная цель не могла быть достигнута не связанными с риском действиями и лицо, допустившее риск, обоснованно рассчитывало, что предприняло все возможные меры для предотвращения вреда правоохраняемым интересам.

Исходя из этого, обоснованный риск медицинского вмешательства характеризуется наличием общественно полезной цели вмешательства, которая не может быть достигнута не связанными с

риском действиями (бездействием) при обязательных условиях:

- принятие достаточных мер для предотвращения вреда здоровью и жизни пациента;
- наступление вредных последствий возможно, но не неизбежно;
- пациент информирован о вмешательстве в установленном законом объеме и порядке.

Если углубиться в условия, при которых риск ятрогенных осложнений является обоснованным, можно сказать, что он (медицинский риск) обоснован тогда, когда:

- рискованное действие осуществляют для достижения общественно полезной цели, то есть сохранения жизни и здоровья пациента;
- применение данного метода диагностики или лечения показано;
- цель не может быть достигнута без риска;
- риск развития ятрогенного осложнения меньше, чем риск неблагоприятного исхода без применения данного метода;
- наступление вредных последствий лишь возможно, но не неизбежно;
- использованы без положительного результата все менее опасные методы диагностики и лечения;
- врач предвидит возможные осложнения применяемого метода и предпринимает меры для их предотвращения, своевременного выявления и лечения;
- пациент должен быть согласен на применение рискованных медицинских действий.

Кроме того, при решении вопроса о безопасности оказанных медицинской услуги важным моментом является установление следующих фактов:

- **кто** проводит вмешательство: уполномочено ли лицо выполнять данное вмешательство по квалификационным характеристикам;
- **каковы** специальные требования к выполнению вмешательства: оперативное, консервативное, диагностическое, лечебное и т. д.;
- **где и в каких условиях** проводится вмешательство: операционная, перевязочная, приемное отделение, палата реанимации и т. д.

Право на получение полной и достоверной информации об услуге.

Общие требования и объем той информации, которая должна быть предоставлена потребителю, в том числе и при оказании платных медицинских услуг, определены в ст. 7 Закона о защите прав потребителей.

Исполнитель, в том числе и исполнитель медицинских услуг, обязан своевременно предоставлять потребителю необходимую и достоверную информацию о предлагаемых работах, услугах, соответствующую установленным законодательством и обычно предъявляемым в медицинском обслуживании потребителей требованиям к содержанию и способам предоставления такой информации. Так, исходя из нормативных предписаний ст. 7 Закона о защите прав потребителей информация о работах, услугах в обязательном порядке должна содержать:

1. Наименование работы, услуги.
2. Виды и особенности предлагаемых работ (услуг).
3. Указание на нормативные правовые документы, устанавливающие требования к качеству работы, услуги (для работы, услуги, выполняемой по таким нормативным правовым документам).
4. Сведения об основных потребительских свойствах результатов работ, услуг, о показаниях к применению отдельными возрастными группами. Необходимо обратить внимание на важность информации о работах, услугах, составляющих медицинскую деятельность, которая имеет не меньшее значение, чем об услугах в области врачебной практики врачей-специалистов.

Информирование пациентов и получение их осознанного согласия с планом лечения, включая ценовой вопрос, являются важным аспектом в отношениях «врач-пациент» и служат в дальнейшем аргументом в пользу врача, а иногда и доказательством его правоты при судебных разбирательствах.

Можно выделить три основных блока, по которым врач должен подробно информировать своего пациента:

- 1) разъяснение диагноза. Особенно необходимо в случаях, если от осознания истинного положения дел зависит решение пациента о том, прибегнуть к рекомендуемому методу лечения или

нет;

2) информирование о плане лечения. К этому вопросу относится согласование примерной стоимости лечения. Врач обязан также информировать больного о существующих альтернативных методах лечения;

3) информирование о типичных рисках, связанных с лечением, о возможных побочных явлениях и его воздействии на качество жизни пациента в будущем.

5. Цену и условия оплаты товаров (работ, услуг).

В соответствии с п. 11 Инструкции № 14 установленные юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями тарифы на платные медицинские услуги помещаются в прейскуранты.

При выполнении работы, оказании услуги исполнитель, в том числе и исполнитель медицинских услуг, обязан в силу п. 11 ст. 7 Закона о защите прав потребителей выдать потребителю-пациенту кассовый чек либо иной документ, подтверждающий оплату выполнения работы, оказания услуги.

6. Гарантийный срок, если он установлен.

Точного списка медицинских услуг, на результаты которых устанавливались бы какие-то гарантии, нет.

Это связано с тем, что невозможно на 100 % гарантировать успех либо сказать точно, какие осложнения возникнут: у каждого пациента своя особенность организма, и врачу очень сложно все предвидеть, тем более дать гарантии.

Медицинские учреждения вправе в силу нормативных предписаний законодательства в сфере защиты прав потребителей самостоятельно устанавливать гарантийные сроки на оказываемые услуги. Как правило, гарантийные сроки устанавливают:

- на вакцинацию;
- лазерную коррекцию зрения;
- стоматологические услуги;
- пластические операции и др.

Для этого врач обязан знать:

- о состоянии здоровья пациента и уровне его активности (профессиональная деятельность, занятия спортом и т. д.);
- о вероятности возникновения побочных эффектов при лечении;
- об использовании современных лекарственных препаратов и медицинских инструментов;
- о содействии пациента правильному лечению (насколько точно принимает назначенные лекарства, проходит профилактические осмотры, выполняет рекомендации врача и т. д.).

7. Наименование (фирменное наименование), место нахождения исполнителя.

8. Сведения о подтверждении соответствия работ, услуг, подлежащих обязательному подтверждению соответствия, требованиям технических НПА в области технического нормирования и стандартизации.

9. Указание на конкретное лицо, которое будет выполнять работу (оказывать услугу), и информацию о нем, если это имеет значение исходя из характера работы (услуги).

10. Необходимые сведения о правилах и условиях эффективного и безопасного пользования результатами работ, услугами, в том числе ухода за ними.

11. Иные сведения, которые в соответствии с законодательством или соответствующими договорами обязательны для представления потребителю, в том числе сведения, относящиеся к соответствующему договору и представляемые по просьбе потребителя.

Кроме того, существуют **дополнительные требования к предоставлению информации потребителю медицинских услуг.**

По отдельным видам работ, услуг перечень и способы доведения информации до потребителя устанавливаются Правительством Респуб-лики Беларусь, если иное не установлено Президентом Респуб-лики Беларусь.

Так, п. 3 Положения о порядке оказания платных медицинских услуг определено, что при обращении заказчика в государственное учреждение здравоохранения для получения платных

медицинских услуг ему предоставляется информация:

- о перечне платных медицинских услуг;
- стоимости и условиях их оплаты;
- квалификации медицинских работников (врачей-специалистов);
- режиме работы учреждения здравоохранения;
- наличии специального разрешения (лицензии) на право осуществления медицинской деятельности с указанием работ и услуг, составляющих этот вид лицензируемой деятельности;
- иная необходимая информация.

В соответствии с п. 2 Инструкции № 44 информирование населения об оказании медицинской помощи организуется посредством:

- размещения стендов с информацией в доступной форме;
- размещения книг замечаний и предложений;
- размещения ящика для анонимных обращений и предложений;
- организации горячей линии и телефона доверия;
- анкетирования населения;
- встреч с населением;
- выступлений на радио, телевидении;
- использования других средств массовой информации.

Руководители организаций здравоохранения обеспечивают размещение стендов в регистратуре, приемном отделении организаций здравоохранения, в доступных для посетителей местах с информацией о режиме работы организаций здравоохранения, о видах медицинской помощи, оказываемой в организациях здравоохранения; о порядке оказания медицинской помощи гражданам Республики Беларусь, в том числе льготным категориям граждан, иностранным гражданам, лицам без гражданства, лицам без постоянного места жительства и другим категориям; о порядке приема граждан администрацией организации здравоохранения; о режиме работы ближайших аптек и др.

Контроль за организацией информирования населения об оказании медицинской помощи в организациях здравоохранения возлагается на управления здравоохранения областных исполнительных комитетов, комитет по здравоохранению Минского городского исполнительного комитета, Министерство здравоохранения.

Об особенностях получении письменного согласия потребителя (пациента) на оказание медицинской услуги читайте в разделе 5 «Правовые последствия ненадлежащего ведения медицинской документации», с. 147–176.

Медицинским учреждениям и потребителям-пациентам необходимо знать, что законодательством о защите прав потребителей предусмотрена гражданско-правовая ответственность исполнителя за ненадлежащую информацию о работе, услуге.

Так, в соответствии со ст. 16 Закона о защите прав потребителей, если потребителю не предоставлена возможность незамедлительно получить в месте реализации выполнения работы, оказания услуги необходимую и достоверную информацию о работе, услуге, потребитель вправе потребовать от исполнителя **возмещения убытков**, вызванных необоснованным уклонением от заключения договора, а если договор заключен, — в разумный срок потребовать от исполнителя **расторжения договора и возврата уплаченной за работу, услугу денежной суммы**, а также возмещения других убытков.

Потребитель вправе предъявить исполнителю, не предоставившему потребителю возможности получения необходимой и достоверной информации о работе, услуге, требования, предусмотренные п.1, 3 и 4 ст. 31 Закона о защите прав потребителей, и за те недостатки результата работы, услуги, возникшие после передачи результата работы, услуги потребителю, в отношении которых потребитель докажет, что они возникли в связи с отсутствием у него такой информации.

Если непредоставление (предоставление недостоверной или недостаточной) информации о

работе, услуге повлекло за собой причинение вреда жизни, здоровью, наследственности либо имуществу потребителя, он вправе предъявить исполнителю требования в соответствии со ст. 17 Закона о защите прав потребителей: возмещение вреда, причиненного вследствие недостатков работы, услуги.

Необходимо помнить, что при рассмотрении требований потребителя о возмещении убытков, причиненных непредоставлением необходимой и достоверной информации о работе, услуге, следует исходить из предположения об отсутствии у потребителя специальных знаний о свойствах и характеристиках работы, услуги.

Обратите внимание!

При возникновении между потребителем и исполнителем спора о достоверности предоставленной информации о работе, услуге исполнитель обязан провести экспертизу достоверности информации за свой счет в порядке, установленном Положением об экспертизе.

О месте и времени проведения экспертизы потребитель должен быть извещен в письменной форме. Потребитель вправе принять участие в проведении экспертизы лично или через своего представителя, а также оспорить заключение экспертизы в судебном порядке.

Если в результате экспертизы будет установлено отсутствие нарушений со стороны исполнителя, потребитель обязан возместить исполнителю расходы по проведению экспертизы.

Отметим, что право потребителя на информацию — одно из основных его прав. И именно этим своим правом пациенты-потребители чаще всего и злоупотребляют, доставляя неприятности врачам и клинике.

Особенно популярна в среде потребителей медицинских услуг ст. 7 Закона о защите прав потребителей, согласно которой вред, причиненный жизни, здоровью, наследственности или имуществу потребителя вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков товара (работы, услуги), а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о товаре (работе, услуге), подлежит возмещению в полном объеме продавцом (изготовителем, исполнителем) независимо от его вины и от того, состоял потребитель с ним в договорных отношениях или нет. По сути, указанная статья фактически позволяет потребителю-пациенту уверенно доказывать, что он не обязан был знать о том, что зубы надо чистить два раза в день (а не в месяц), а вот именно об этом ему и не сказали, и пусть теперь клиника лечит весь его кариес бесплатно, потому что вред его здоровью причинен в результате ненадлежащего информирования пациента. Вот такая простая, но очень эффективная, а главное — санкционированная государством схема «зарабатывания денег».

Поэтому только в интересах медицинской организации (врача) рассказать пациенту всё, что касается его диагноза, лечения, прогнозов, взять с него подписку, что он обо всем этом узнал, прочитал и понял.

Право на соблюдение сроков оказания услуг сложно в реализации. Поскольку сроки в медицине относительны и зависят от многих факторов, а именно, сроков изготовления ортопедических конструкций, общего соматического, иммунного статуса пациента, результатов анализов, психоэмоционального состояния пациента, лучше этот момент оговорить сразу в договоре и объяснить пациенту специфику — почему сроки не устанавливаются. Каждый организм уникален и при совершенно одинаковых действиях врача результат вмешательства непредсказуем (он лишь более или менее прогнозируем), поэтому и четкие сроки лечения установить невозможно.

Тем не менее, в соответствии с положением главы 4 Закона о защите прав потребителей пациент вправе потребовать:

1) при нарушении сроков выполнения работ (оказания услуг) (ст. 30 Закона о защите прав потребителей):

— назначить исполнителю новый срок;

— поручить выполнение работы (оказание услуги) третьим лицам за разумную цену или

выполнить ее своими силами и потребовать от исполнителя возмещения понесенных расходов;

— потребовать соразмерного уменьшения установленной цены за выполнение работ (оказание услуг);

— расторгнуть договор о выполнении работ (оказании услуг).

Перечисленные требования потребителя не подлежат удовлетворению, если исполнитель докажет, что нарушение сроков выполнения работы (оказания услуги) произошло по вине потребителя или вследствие действий третьих лиц либо непреодолимой силы.

При обнаружении недостатков оказанной услуги потребитель вправе по своему выбору потребовать:

— безвозмездного устранения недостатков выполненной работы (оказанной услуги);

— соразмерного уменьшения установленной цены выполненной работы (оказанной услуги);

— безвозмездного изготовления другой вещи из однородного материала такого же качества или повторного выполнения работы (оказания услуги), если это возможно (при этом потребитель обязан возвратить ранее переданную ему исполнителем вещь);

— возмещения понесенных им расходов по устранению недостатков выполненной работы своими силами или третьими лицами (хуже этого варианта быть не может, поскольку закон не ограничивает потребителя в выборе иного исполнителя, а, следовательно, ваш пациент может выбрать самую дорогую клинику и исправить ваши «косяки» там, принеся вам для возмещения чек с очень внушительной суммой).

— расторжения договора о выполнении работы (оказании услуги) и возврата денежных средств, уплаченных за выполненную работу (оказанную услугу), если в установленные сроки недостатки выполненной работы (оказанной услуги) не устранены исполнителем либо обнаружены существенные недостатки выполненной работы (оказанной услуги) либо отступления от условий договора, ухудшившие результат работы (услуги).

Исходя из нормативных предписаний Закона о защите прав потребителей под недостатком работы (услуги) понимается несоответствие работы (услуги) нормативным правовым документам, устанавливающим требования к качеству работы (услуги), иному законодательству или условиям договора (абз.11 ст. 1 Закона о защите прав потребителей).

Под существенным недостатком работы (услуги) понимается (ст. 1 Закона о защите прав потребителей):

— неустранимый недостаток;

— недостаток, который не может быть устранен без несоразмерных расходов (в размере 30 % и более от стоимости работы (услуги), определяемой на момент устранения недостатка);

— недостаток, который не может быть устранен без несоразмерных затрат времени (превышающих максимально допустимые затраты времени, установленные техническими НПА на устранение аналогичного недостатка);

— недостаток, который выявляется неоднократно или проявляется вновь после его устранения;

— другие подобные недостатки.

Потребитель также вправе потребовать полного возмещения убытков, причиненных ему в связи с нарушением сроков выполнения работы (оказания услуги) либо в связи с недостатками выполненной работы (оказанной услуги) либо расторжением договора о выполнении работы (оказании услуги).

При этом необходимо помнить, что удовлетворение требований потребителя о безвозмездном устранении недостатков, об изготовлении другой вещи или о повторном оказании услуги не освобождает исполнителя от ответственности в форме неустойки за нарушение срока окончания оказания услуги.

Потребитель вправе предъявить требования, связанные с недостатками оказанной услуги, если они обнаружены в течение гарантийного срока, а если он не установлен, — в пределах 2 лет со дня принятия оказанной услуги (ст. 31 Закона о защите прав потребителей).

В отношении оказанной услуги, на результат которой установлен гарантийный срок, исполнитель отвечает за ее недостатки, если не докажет, что они возникли после принятия услуги потребителем вследствие нарушения им правил использования результата услуги или действий

третьих лиц либо непреодолимой силы (п. 8 ст. 31 Закона о защите прав потребителей).

В случае, когда установленный договором гарантийный срок на результат работы (услугу) составляет менее 2 лет) и недостатки выполненной работы (оказанной услуги) обнаружены потребителем по истечении гарантийного срока, но в пределах 2 лет, потребитель вправе предъявить требования, предусмотренные п. 1 ст. 31 Закона о защите прав потребителей, если докажет, что недостатки возникли до принятия им результата работы (услуги) или по причинам, возникшим до этого момента.

Потребитель вправе предъявить исполнителю требования в связи с ненадлежащим качеством выполненной работы (оказанной услуги) по истечении 2 лет, если обнаружены существенные недостатки выполненной работы (оказанной услуги). В данном случае претензию можно предъявить в пределах установленного на результат работы (услугу) срока службы или в течение 10 лет со дня принятия результата работы потребителем, если срок службы не установлен (п. 10 ст. 31 Закона о защите прав потребителей).

Кроме того, в течение 10 лет с момента принятия результата работы (услуги), если в установленном законодательством порядке не предусмотрены более длительные сроки (сроки службы), потребитель вправе предъявить требование о безвозмездном устранении недостатков выполненной работы (оказанной услуги), которые могут представлять опасность для жизни, здоровья, наследственности, имущества потребителя и окружающей среды. Такое требование может быть предъявлено потребителем или его правопреемником независимо от того, когда обнаружены эти недостатки, в том числе и при обнаружении их по истечении гарантийного срока (п. 7 ст. 31 Закона о защите прав потребителей).

Помимо указанных выше прав потребитель согласно ст. 5 Закона о защите прав потребителей имеет также право на:

- **просвещение в области защиты прав потребителей;**
- **свободный выбор работ, услуг.** В соответствии со ст. 10 Закона о защите прав потребителей потребитель имеет право на свободный выбор работы, услуги надлежащего качества в удобное для него время с учетом режима работы исполнителя. Исполнитель обязан оказывать содействие потребителю в свободном выборе работы, услуги. Отдельным категориям потребителей могут предоставляться льготы и преимущества в обслуживании в порядке, установленном законодательством. Так, в соответствии с п. 12 Инструкции № 14 юридические лица и индивидуальные предприниматели вправе устанавливать скидки с установленных ими тарифов на платные медицинские услуги. Порядок применения скидок, их размеры и условия, в зависимости от которых они предоставляются, юридические лица и индивидуальные предприниматели разрабатывают и утверждают самостоятельно.

Однако установление каких-либо иных преимуществ, прямых или косвенных ограничений при выборе работы, услуги не допускается, за исключением преимуществ или ограничений, предусмотренных законодательством (ст. 10 Закона о защите прав потребителей).

Обусловливать приобретение работы, услуги обязательным приобретением иных товаров (работ, услуг) запрещается. Убытки, причиненные потребителю вследствие нарушения его права на свободный выбор товара (работы, услуги), возмещаются продавцом (исполнителем) в полном объеме (ст. 19 Закона о защите прав потребителей);

- **общественную защиту своих прав;**
- **создание общественных объединений потребителей;**
- **государственную защиту своих прав,** в том числе на обращение в суд и другие уполномоченные государственные органы за защитой нарушенных прав или интересов, охраняемых Законом о защите прав потребителей и иным законодательством.

Сроки удовлетворения обоснованных требований потребителя в связи с нарушением сроков и ненадлежащим качеством выполненных работ (оказанных услуг)

Обоснованное требование потребителя должно быть удовлетворено исполнителем в установленные законодательством сроки:

1) в течение **7 дней** со дня предъявления потребителем требования:

— о соразмерном уменьшении цены за выполненную работу (оказанную услугу);

— возмещении расходов по устранению недостатков выполненной работы (оказанной услуги) своими силами или третьими лицами;

— возмещении расходов по выполнению работы (оказанию услуги) своими силами или третьими лицами в связи с нарушением исполнителем сроков, предусмотренных договором;

— расторжении договора о выполнении работы (оказании услуги) и возврате уплаченной за выполненную работу (оказанную услугу) денежной суммы (п. 1 ст. 33 Закона о защите прав потребителей);

— возмещении убытков, причиненных ему в связи с нарушением сроков выполнения работы (оказания услуги), недостатками выполненной работы (оказанной услуги) и (или) расторжением договора о выполнении работы (оказании услуги). При этом срок удовлетворения требования потребителя начинается со дня подтверждения потребителем размера убытков (п. 3 ст. 33 Закона о защите прав потребителей);

2) в срок, установленный для срочного выполнения работы (оказания услуги), а в случае, если этот срок не установлен, — в срок, предусмотренный договором о выполнении работы (оказании услуги), который был исполнен ненадлежащим образом, если потребителем предъявлено требование:

— о безвозмездном изготовлении другой вещи из однородного материала такого же качества (п. 2 ст. 33 Закона о защите прав потребителей);

— повторном выполнении работы (оказании услуги) (п. 2 ст. 33 Закона о защите прав потребителей).

В случае нарушения исполнителем сроков удовлетворения обоснованных требований потребителя последний вправе предъявить исполнителю иные требования, предусмотренные п. 1 ст. 30 и п. 1 и 3 ст. 31 Закона о защите прав потребителей.

За нарушение сроков удовлетворения обоснованных требований потребителей предусмотрена гражданско-правовая ответственность исполнителя в виде уплаты неустойки в размере 1 % цены выполнения работы (оказания услуги) за каждый день просрочки, а если цена оказания услуги договором об оказании услуг не определена, — в размере 1 % общей цены заказа (п. 4 ст. 33 Закона о защите прав потребителей). Размер неустойки определяется исходя из цены выполнения работы (оказания услуги), а если указанная цена не определена, — исходя из общей цены заказа, существовавшей на момент добровольного удовлетворения исполнителем такого требования или на день вынесения судебного решения, если требование потребителя добровольно не было удовлетворено.

Обратите внимание!

*При заключении договора на выполнение работ (оказание услуг) исполнители зачастую указывают в договоре **неустойку в размере меньше**, чем предусмотрено законодательством (например, 0,1%). В соответствии с нормативными предписаниями ст. 19 Закона о защите прав потребителей условия договора, ограничивающие права потребителя по сравнению с правами, установленными Законом о защите прав потребителей и иным законодательством в области защиты прав потребителей, считаются ничтожными.*

Договором о выполнении работ (оказании услуг) между потребителем и исполнителем может быть установлен только более высокий размер неустойки, чем предусмотрен законодательством о защите прав потребителей.