Правовой аспект ответственности врача за здоровье пациента

Мустафина-Бредихина Д.М.

Общероссийская общественная организация содействия развитию неонатологии «Российское общество неонатологов», 117198, г. Москва, Российская Федерация

В статье описываются законодательно закрепленные права и обязанности лечащего врача, а также других медицинских работников, оказывающих медицинскую помощь пациентам, определяются права и обязанности пациента и его законных представителей заботиться о своем здоровье, их ответственность за несоблюдение назначений и рекомендаций врача.

Финансирование. Исследование не имело спонсорской поддержки.

Конфликт интересов. Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов.

Для цитирования: Мустафина-Бредихина Д.М. Правовой аспект ответственности врача за здоровье пациента // Неонатология: новости, мнения, обучение. 2020 Т. 8, № 4. С. 73–76. DOI: <https://doi.org/10.33029/2308-2402-2020-8-4-73-76>

Статья поступила в редакцию 15.10.2020. Принята в печать 09.11.2020.

Ключевые слова:

лечащий врач, дежурный врач, уголовная ответственность, здоровье, права и обязанности пациента, права и обязанности медицинского работника

Legal aspect of the doctor's responsibility for the patient's health

Mustafina-Bredikhina D.M. Russian Society of Neonatologists, 117198, Moscow, Russian Federation

The article describes the legally established rights and obligations of the attending physician, as well as other medical professionals who provide medical care to patients, and also defines the rights and obligations of the patient and his legal representatives to take care of their health, as well as their responsibility for non-compliance with the doctor's prescriptions and recommendations.

Funding. The study had no sponsor support.

Conflict of interests. The author declare no conflict of interests.

For citation: Mustafina-Bredikhina D.M. Legal aspect of the doctor's responsibility for the patient's health. Neonatologiya: novosti, mneniya, obuchenie [Neonatology: News, Opinions, Training]. 2020; 8 (4): 73–6. DOI: <https://doi.org/10.33029/2308-2402-2020-8-4-73-76> (in Russian)

Received 15.10.2020. Accepted 09.11.2020.

Keywords:

attending physician, duty doctor, criminal liability, health, rights and obligations of the patient, rights and obligations of the physician

Несколько лет назад в одном из номеров журнала детально разбирались права и обязанности лечащего врача¹. Время идет, серьезных изменений в законодательстве не происходит, что, однако, не препятствует увеличению количества уголовных и гражданских дел в отношении медицинских работников.

Так, на слуху в последние месяцы история педиатра из Иваново Любови Яровиковой, которая, по мнению следствия, не увидела у 8-летнего ребенка фульминантного миокардита, от которого он скончался вскоре после ее визита [1].

Незадолго до этого у ребенка был другой врач, а после Яровиковой – врач скорой медицинской помощи; 3 проведенных экспертизы не выявили причинно-следственной связи между действиями врача-педиатра и наступившей смертью, однако уголовное дело все же дошло до суда... Таких историй очень много, и каждый раз возникают одни и те же вопросы: можно ли было предотвратить такие трагические последствия? Если пациента осматривают несколько специалистов, кто из них может и должен нести ответственность? Должны ли сами пациенты (а в педиатрии – законные пред-

¹ Мустафина-Бредихина Д.М. Я – лечащий врач! // Неонатология: новости, мнения, обучение. 2017. № 3 (17). С. 127–129.

ставители) выполнять назначения и рекомендации врача, и можно ли привлечь их к ответственности, если эти назначения и рекомендации не выполняются?

На сегодняшний день не существует законодательно (даже на уровне клинических рекомендаций) закрепленных заболеваний и состояний, которые носят непредотвратимый характер и неизбежно приведут к летальному исходу, что дает повод различным дискуссиям о том, как защитить медицинских работников в таких ситуациях. Реально ли так кодифицировать медицину – вопрос сложный и дискуссионный, поэтому оценка невозможности предотвратить неблагоприятный исход, а также причинно-следственная связь с действиями (бездействием) медицинских работников целиком ложится на плечи экспертов, что зачастую приводит к самым неожиданным результатам и резонансным уголовным делам. Попробуем выстроить законодательные границы ответственности медицинских работников и законных представителей на этапах стационарного и амбулаторного оказания медицинской помощи с позиции трех сторон: государства, медицинского работника и пациента (его законного представителя).

Ст. 41 Конституции РФ устанавливает, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь, а материнство и детство находятся под защитой государства [2]. Развивая данные положения, государство определило базовые принципы охраны здоровья в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3] (далее – Федеральный закон № 323-ФЗ), такие как приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи, доступность и качество медицинской помощи, недопустимость отказа в оказании медицинской помощи; приоритет профилактики в сфере охраны здоровья; соблюдение врачебной тайны и др. Таким образом, государство декларирует свои прямые обязанности и ответственность за сохранение и укрепление здоровья нации путем создания системы оказания медицинской помощи за счет средств бюджетов всех уровней, возможность получения дорогостоящего лечения, получения широкого спектра лекарственных препаратов и т.д. Ставя во главу угла сохранение здоровья нации, снижение материнской и младенческой смертности, профилактику и формирование здорового образа жизни, государство не устанавливает ответственности каждого индивидуума за сохранение и укрепление своего личного здоровья, равно как только декларативно заявляет о возможности страхования ответственности врачей, не развивая это положение на федеральном уровне.

В свою очередь, основной обязанностью медицинского работника в силу ч. 2 ст. 73 Федерального закона № 323-ФЗ является оказание медицинской помощи в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями. При этом данное положение не ограничивается только оказанием медицинской помощи в стенах медицинской организации, но также вне таковой, если врач является «при исполнении», т.е., например, приезжает к пациенту на дом. Тот же Федеральный закон № 323-ФЗ устанавливает, что законный представитель вправе отказаться от медицинского вмешательства

(причины такого отказа он, к слову, объяснять медицинским работникам не обязан!), если речь не идет о спасении жизни или оказании экстренной медицинской помощи для устранения угрозы жизни пациента. Получается, что врач в любом случае обязан оказывать медицинскую помощь и стремиться убедить законного представителя пациента в необходимости ее оказания. Врач как элемент выстроенной в государстве системе здравоохранения (в глобальном понимании) является при этом самостоятельной стороной взаимоотношений с пациентом и его законными представителями.

Однако если сразу несколько специалистов (одновременно или последовательно) оказывают медицинскую помощь пациенту, где границы их ответственности? Согласно ст. 70 Федерального закона № 323-ФЗ, ответственность за установление диагноза, приглашение специалистов, предоставление информации о состоянии здоровья возложена на лечащего врача. Даже консультации специалистов выполняются только по согласованию с лечащим врачом, за исключением случаев оказания экстренной медицинской помощи. Получается, что приглашенный специалист несет ответственность только в пределах своей консультации, лечащий же врач – за все. Камнем преткновения часто становятся пациенты отделений реанимации и интенсивной терапии, где врачи, заступая на дежурства, фактически несут за всех пациентов ответственность, но известны истории, когда при разборе клинических случаев (в связи с претензией законных представителей) врачи не были формально закреплены за конкретным пациентом, что вызвало скандал во всем структурном подразделении. В таких случаях при возникновении спорной ситуации будет исследована вся медицинская документация пациента и по хронологии будет устанавливаться, на каком этапе лечения и обследования возникли недостатки при оказании медицинской помощи. Крайне рекомендуется определить на уровне медицинской организации четкий порядок распределения пациентов при заступлении на дежурства, а в особо серьезных случаях – прибегать к коллективному мнению – консилиуму.

А что же сам пациент и его законные представители? Получается, что заботиться о здоровье пациента (и нести за него ответственность!) должны и государство в целом, и медицинские работники, оказывающие (на любом этапе) ему помощь. Должен ли сам пациент при этом проявлять должную заботу о себе и своем здоровье?

В редакции 2020 г. Конституция РФ была дополнена новым положением (ст. 72) о том, что в совместном ведении Российской Федерации и субъектов РФ находится в том числе создание условий для ведения здорового образа жизни, формирования культуры **ответственного отношения граждан к своему здоровью**. Указанные нормы можно найти и в международных актах, в частности в Европейской социальной хартии, ратифицированной Российской Федерацией более 10 лет назад [4]. О.О. Салагай и О.В. Сошкина отмечают, что обязанности заботиться о своем здоровье в известной мере может быть противопоставлено конституционное право на личную неприкосновенность и вытекающие из этого права личные права, т.е. так называемые соматические права [5]. Некоторые авторы идут еще дальше в своих рассуждениях и относят к соматическим правам

право человека самому разрушать свою жизнь приемом алкоголя, табака и пр. [6]. Не углубляясь в философскую составляющую этих размышлений, необходимо отметить, что обязанность пациента (помимо Конституции РФ) заботиться о своем здоровье закреплена в ст. 27 Федерального закона № 323-ФЗ.

При нахождении на стационарном лечении граждане должны соблюдать режим лечения и правила поведения, установленные в медицинской организации. Таким образом, только веские причины и только письменный отказ законных представителей от медицинского вмешательства и приема лекарственных препаратов могут являться основанием для невыполнения назначений врача. Однако при возникновении конфликтных ситуаций законные представители прикрываются тезисом о том, что они не имеют специальных знаний и не понимали, находясь в стрессовой ситуации, того, что им говорил доктор... Что же делать в таких ситуациях?

Безусловно, помимо выстраивания коммуникации с пациентами и их законными представителями и вовлечения законных представителей в процесс ухода за пациентом, доктор должен трезво, с должной степенью осмотрительности (как пишут в юридических документах!) оценивать состояние пациента и при малейших сомнениях настаивать на госпитализации (если речь идет об амбулаторном лечении) или не позволять пациенту уходить с оформлением отказа от дальнейшего лечения. Не стоит забывать, что для спасения жизни медицинская организация может обратиться в суд с административным иском с заявлением. Если же осмотр происходит на дому и родители настойчиво не желают, чтобы ребенок был госпитализирован, а ситуация действительно критическая, можно привлечь к решению органы опеки и попечительства (если есть практика оперативного реагирования в субъекте), а также (в критических ситуациях) органы

полиции. Мотивом для обращения в таких случаях станет реальное опасение медицинского работника, что без оказания медицинской помощи в стационарных условиях ребенок может погибнуть. Информация из полиции будет передана в комиссию по делам несовершеннолетних, которая (как и полиция) может привлечь законных представителей к административной ответственности по ст. 5.35 Кодекса об административных правонарушениях РФ за неисполнение либо ненадлежащее исполнение родителями или иными законными представителями несовершеннолетних обязанностей по содержанию, воспитанию, обучению, защите прав и интересов несовершеннолетних [7]. Санкция по указанной статье, конечно, смехотворна – административный штраф от 100 до 500 руб., однако здесь большее значение имеет сам факт того, что необоснованное упрямство законных представителей может быть пресечено таким образом.

Судебная практика также показывает, что судьи все чаще ссылаются на то, что граждане обязаны заботиться о своем здоровье, в частности в тех случаях, когда пройти то или иное обследование является их прямой обязанностью². Однако решением проблемы в целом видится введение ответственности за случаи безответственного отношения к своему здоровью (или здоровью своего ребенка), повлекшего причинение вреда любой степени не в виде незначительного штрафа, а с более серьезными санкциями, повышение уровня доверия населения к медицинским работникам, особенно в такое непростое время, ведь отказ от лечения повышает нагрузку как на медицинские организации, так и на государство в целом, вынужденное дополнительно затрачивать человеческие и материальные ресурсы. Каждый пациент (и его законные представители) должен понимать, что возможности медицины будут значительно ограничены, если он сам не будет ответственно относиться к своему здоровью.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Мустафина-Бредихина Диана Мядхатовна (Diana M. Mustafina-Bredikhina) – кандидат юридических наук, юрист Российского общества неонатологов, Москва, Российская Федерация
E-mail: jurist@neonatology.pro

ЛИТЕРАТУРА

1. В Иваново судят педиатра за гибель ребенка. Мальчик умер от осложнений после ОРВИ. URL: <https://www.pravmir.ru/v-ivanovo-sudyat-pediatra-za-gibel-rebenka-malchik-umer-ot-oslozhnenij-posle-orvi/>
2. Конституция Российской Федерации» (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020).
3. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Российская газета. 23.11.2011. № 263.
4. «Европейская социальная хартия (пересмотренная)» (принята в г. Страсбурге 03.05.1996). Документ ратифицирован Федеральным

законом от 03.06.2009 № 101-ФЗ // Бюллетень международных договоров. 2010. № 4, апрель. С. 17–67.

5. Салагай О.О., Сошкина К.В. Концепция личной ответственности за сохранение здоровья: правовой аспект // Журнал российского права. 2020. № 8. С. 94–104. DOI: <https://doi.org/10.12737/jrl.2020.097>

6. Крусс В. И. Личностные («соматические») права человека в конституционном и философско-правовом измерении: к постановке проблемы // Государство и право. 2000. № 10. С. 43–50.

7. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ // Собрание законодательства РФ. 07.01.2002. № 1 (ч. 1), ст. 1.

² Решение Междуреченского районного суда Вологодской области от 19.02.2020 по делу № 2-16/2020 // www.sudact.ru.

REFERENCES

1. In Ivanovo, a pediatrician is being tried for the death of a child. The boy died from complications after ARVI. <https://www.pravmir.ru/v-ivanovo-sudyat-pediatra-za-gibel-rebenka-malchik-umer-ot-oslozhnenij-posle-orvi/> (in Russian)
2. Constitution of the Russian Federation (adopted by a popular vote on 12.12.1993 with amendments approved during a nationwide vote on 01.07.2020). (in Russian)
3. Federal Law of 21.11.2011 No. 323-FZ "On the Basics of Health Protection of Citizens in the Russian Federation". Rossiyskaya gazeta [Russian Newspaper]. 11/23/2011. No. 263 (in Russian)
4. European Social Charter (revised) (adopted in Strasbourg on 03.05.1996). The document was ratified by the Federal Law of 03.06.2009 No. 101-FZ. Byulleten' mezhdunarodnykh dogovorov [Bulletin of International Treaties]. 2010; (4, April): 17–67 (in Russian)
5. Salagay O.O., Soshkina K.V. The Concept of personal responsibility for health: legal aspect. Zhurnal Rossijskogo prava [Journal of Russian Law]. 2020; (8): 94–104. DOI: <https://doi.org/10.12737/jrl.2020.097> (in Russian)
6. Kruss V. I. Personal ("somatic") human rights in the constitutional and philosophical-legal dimension: to the problem statement. Gosudarstvo i pravo [State and Law]. 2000; (10): 43–50. (in Russian)
7. Code of the Russian Federation on Administrative Offenses of 12/30/2001 No. 195-FZ. Collected Legislation of the Russian Federation. January 7, 2002. No. 1 (part 1), art. 1. (in Russian)