

«Правовые аспекты по искам, вытекающим из споров о качестве медицинских услуг»

*Канунникова Людмила Владимировна,
Заслуженный врач РФ, д.м.н., профессор,
заведующая кафедрой медицинского права
ФПК и ППв НГМУ, юрист*

Анализ гражданских дел за 2011 – 2013гг

Год	СФО
2011	11
2012	38
2013	34
ИТОГО:	83

Тип учреждения	Количество исков
Стационарные медицинские организации (ЦРБ, РБ, ГКБ, РД)	56
Поликлиники	12, из них стоматологические - 4
Частные медицинские организации	7
Федеральные медицинские организации	8
ИТОГО	83

Диапазон исковых требований

Сумма иска	Количество исков
До 10 тыс. руб.	1
До 100 тыс. руб.	5
От 100 тыс. руб. до 500 тыс. руб.	11
От 500 тыс. руб. до 1 млн. руб.	14
От 1 млн. до 6 млн. руб.	41
Свыше 6 млн. руб.	11

Результаты судебных решений

Отказано в удовлетворении искового требования	42	-
Удовлетворены исковые требования в полном объеме	3	11,8 млн. руб.
Частично удовлетворены	36	34,1 млн. руб.
Мировое соглашение	2	733,4 тыс. руб.
ИТОГО	41	46,6 млн. руб.

Анализ судебно-медицинских экспертиз (СМЭ)

Наименование организации	Число СМЭ
Бюро СМЭ Сибирского Федерального округа	10
Бюро СМЭ Центрального Федерального округа	2
Бюро СМЭ г.Санкт-Петербург	29

Нормативно - правовые акты

- ❖ Федеральный закон от 29.11.2010г. №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»
- ❖ Федеральный закон от 04.05.2011г. № 99-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности»
- ❖ Федеральный закон от 21.11.2011г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан РФ»
- ❖ Постановление Правительства РФ от 22.12.2011г. №1081 «О лицензировании фармацевтической деятельности»
- ❖ Постановление Правительства РФ от 16.04.2012 г. N 291 «О лицензировании медицинской деятельности»

- ❖ Постановление Пленума Верховного суда РФ от 28.06.2012г. №17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей»
- ❖ Федеральный закон от 07.02.1992г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» (с изменениями и дополнениями от 27.06.2011г. № 162-ФЗ, от 18.07.2011г. №242-ФЗ, от 25.06.2012г. №93-ФЗ)
- ❖ Постановление Правительства РФ от 04.10.2012г. №1006 «Об утверждении новых правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг»

Характеристика

правоотношений сторон судебного спора в зависимости от субъектного состава участников правоотношения

(материальные и процессуальные особенности данной категории дел)

1. Иски граждан, которым, по их мнению, медицинские услуги были оказаны ненадлежащего качества:
 - отношения истца и ответчика по искам этой группы опосредуются соответствующим договором ОМС (ст. 39 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»);
 - Стороны договора: МО и СМО;
 - Получатель медицинской услуги: застрахованное лицо (наличие полиса ОМС), обладающее правом требования к МО;
 - Права застрахованного лица определяются ст. 16 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ».

Вывод:

1. Договор ОМС: договор между исполнителем услуги (МО) и страхователем (СМО) в пользу застрахованного физического лица, т.е. договором в пользу третьего лица (ст. 430 ГК РФ).
2. Оплата медицинской услуги: СМО оплачивает МО медицинскую услугу, договор носит возмездный характер (ст. 423 ГК РФ).
3. Правом требования по договору: обладает застрахованное лицо (п.п. «б» п. 1 ч. 1 ст. 16 ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ»).

ст. 15 Закона РФ «О защите прав потребителей»

- пациент вступает в правоотношения по договору ОМС и оказанию ему медицинской услуги для удовлетворения личных нужд.

п. 9 Постановления № 17 от 28.06.2012 года «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей»:

- к отношениям по предоставлению гражданам медицинских услуг, оказываемых МО в рамках ДМС и ОМС, применяется законодательство о защите прав потребителей.

ч. ч. 1, 2 ст. 41 Конституции РФ – гарантирует гражданам реализацию конституционного права на охрану здоровья, т.е. охрану личного неимущественного блага гражданина, которое, в силу положений **абз. 3 ст. 1112 ГК РФ** не наследуется.

Выводы:

1. Права по договору ОМС, принадлежащие застрахованному лицу, **неразрывно связаны с его личностью и не наследуются.**
2. Отношения пациента и МО в случае оказания пациенту медицинской услуги в рамках договора ОМС носят **договорной характер.**
3. Иски пациентов (заказчиков), основанные на некачественном оказании исполнителем медицинских услуг представляет собой **спор по обязательствам из договора.**

2. Иски граждан, состоящих или состоявших в кровном родстве с пациентами, которым, по их мнению, были оказаны медицинские услуги ненадлежащего качества (отцы, матери, братья сестры, сыновья, дочери пациентов), а также лицами, состоящими или состоявшими с пациентом в брачных отношениях (мужьями, женами пациентов):

- договор, регулирующий отношения истцов и соответствующей МО, отсутствует, отношения истца и ответчика носят **внедоговорной характер**, т.е. правоотношения сторон спора возникают из предполагаемого причинения вреда (**ст. 1064 ГК РФ**), выразившегося в причинении морального вреда (**ст. 151, 1099-1101 ГК РФ**), т.е. носит **деликтный характер**.

Вывод: Особенностью данной категории дел является нарушение прав не самого истца, а его родственника, супруга, свойственника, в связи с чем наличие у такого истца права на соответствующий иск и права на его удовлетворение судом подлежит специальному изучению и установлению судом.

Судебно-медицинская экспертиза

1. Для выяснения вопроса о качестве оказанной медицинской услуги истцу или потерпевшему, судами назначается **судебно – медицинская экспертиза.**
 - Сложившаяся судебная практика была основана на положениях **Раздела IX Медицинская экспертиза "Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан"** (утв. **ВС РФ 22.07.1993 N 5487-1**), включавшего в себя ряд экспертиз, в круг ответственности которых не входили вопросы экспертизы качества оказания медицинских услуг, поэтому судебная практика отнесла разрешение данных вопросов к предмету СМЭ;
 - Правовым основанием для назначения экспертизы в т.ч. была **Инструкция по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы**, утвержденная **Приказом Минздрава РФ от 24.04.2003 N 161 «Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы»** (Зарегистрировано в Минюсте РФ **02.06.2003 N 4616**), где раздел **XII** предусматривал возможность проведения сложных комиссионных экспертных исследований по материалам уголовных и гражданских дел, но не предусматривал возможности проведения СМЭ только по материалам дела, исходя из необходимости исследования наряду с материалами дела и вещественных доказательств.

ч.ч. 1,2, ст. 62 «Судебно-медицинская экспертиза...» Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»:

- ч.1** В целях установления обстоятельств, подлежащих доказыванию по конкретному делу, СМЭ проводится в МО врачами судмедэкспертами в соответствии с законодательством РФ о государственной судебно-экспертной деятельности (ФЗ №73 от 31.05.2001г «О государственной судебно-экспертной деятельности в РФ» абз.8 ст.11);
- ч.2** Порядок проведения СМЭ и порядок определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, устанавливаются МЗ РФ;
- **Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 № 346н "Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации"** (Зарегистрирован в Минюсте РФ 10.08.2010 N 18111), который предусматривает проведение СМЭ по материалам дела и наличия объектов исследования (раздел VIII);
 - **Приказ Минздравсоцразвития РФ от 04.06.2010 N 423н "О признании утратившим силу приказа МЗ РФ от 24 апреля 2003 г. N 161 «Об утверждении Инструкции по организации и производству экспертных исследований в бюро судебно-медицинской экспертизы»** (Зарегистрирован в Минюсте РФ 10.08.2010 № 18110).

Выводы:

1. В задачи СМЭ в соответствии с новыми требованиями входит:

- **установление фактических обстоятельств по делу, т.е. обстоятельств, имевших или имеющих место в действительности и имеющих объективный, не зависящий от воли сторон характер (например: смерть потерпевшего от ножевого ранения), что полностью соответствует объективному, на строго научной и практической основе, в пределах соответствующей специальности, всесторонне и в полном объеме.**

2. При разрешении спора о качестве оказанной медицинской услуги:

- **выяснению подлежит обстоятельство, имеющее правовой характер, а именно – соответствие оказанной медицинской услуги требованиям качества;**
- **разрешение данного вопроса в силу его правовой, а не научной природы не может входить в предмет судебно – медицинской экспертизы.**

Изменения в новом законодательстве

**Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ст. 64 «Экспертиза качества медицинской помощи»,
Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» ч. 6 ст. 40 «Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи (услуги), определили цели и задачи нового вида экспертизы - экспертизы качества оказания медицинской помощи (услуги):**

«Экспертиза качества медицинской помощи (услуги) проводится в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи (услуги), в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики степени достижения запланированного результата».

Вывод:

В настоящее время действующим законодательством предусмотрен новый вид экспертизы, специально предназначенный для оценки качества оказания медицинской помощи (услуги), оказанной пациенту (потребителю).

Федеральный закон от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в РФ» ч. 7 ст.40, приказ ФФОМС №230 от 01.12.2010г. «Об утверждении порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по ОМС», законодательно определили экспертизу качества медицинской помощи и правовой статус врача-специалиста эксперта качества медицинской помощи (услуги):

- Экспертом качества медицинской помощи является врач - специалист, имеющий высшее образование, свидетельство об аккредитации специалиста или сертификат специалиста, стаж работы по соответствующей врачебной специальности не менее 10 лет и прошедший подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования;
- Право проведения экспертизы качества медицинской помощи имеют только эксперты, включенные в территориальный реестр экспертов ТФОМС (территориальный фонд ОМС).

Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» ст. 37 «Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи», с учетом особо охраняемого характера правоотношений, связанных с охраной здоровья граждан, на уровне закона установлены гарантии качества оказания медицинской услуги:

- **медицинская помощь (услуга) организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи (услуги), обязательными для исполнения на территории РФ всеми медицинскими организациями, а также в соответствии со стандартами медицинской помощи (услуги), а в перспективе клинических протоколов.**

Вывод: Объективным доказательством соблюдения ответчиком требований к качеству оказания медицинской помощи (услуги) будет являться доказательство соблюдения им требований выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи (услуги) истцу или потерпевшему.

Экспертиза качества медицинской помощи (услуги)

В предмет исследования входит разрешение всех вопросов, которые будут обсуждаться сторонами при рассмотрении спора (выявление нарушений при оказании медицинской помощи (услуги), в том числе оценка своевременности ее оказания, правильности выбора методов диагностики, лечения в соответствии со стандартами медицинской помощи и порядками оказания медицинской помощи (услуги), степени достижения запланированного результата.

Выводы:

- 1. Экспертиза качества оказания медицинской помощи имеет специализированный характер и является целевой, ее заключение в соответствии с положениями ст. ст. 55, 56, 58, 60, 79, 80 ГПК РФ будет являться единственным допустимым и относимым доказательством качественной или некачественной медицинской услуги при рассмотрении судом соответствующего спора о качестве оказания медицинской помощи (услуги).*

2. *СМЭ и ЭКМП являются различными видами экспертиз, которые подлежат лицензированию и подготовки врачей-экспертов по разным программам и требованиям.*
3. *Предложить Государственной Думе РФ дополнить ФЗ №323 от 21.11.2012г. в ч.1. ст.64 (редакция от 21.07.14г.) «Об основах охраны здоровья граждан РФ»: при возникновении спора, в т.ч. судебного по поводу некачественного оказания медицинской помощи, суд назначает экспертизу качества оказания медицинской помощи, изложив ее в следующей редакции:*
 - ***Статья 64. Экспертиза качества медицинской помощи.***

Экспертиза качества медицинской помощи проводится в целях выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата. При возникновении спора, в том числе судебного, по поводу недостатков качества оказания медицинской помощи, назначается экспертиза качества оказания медицинской помощи».

4. Предложить Государственной Думе Федерального Собрания Российской Федерации внести изменения и дополнения в **ст. 40 ФЗ № 326 - ФЗ «Об обязательном медицинском страховании»**, в соответствии с п.2.
5. Предложить Федеральному Фонду обязательного медицинского страхования внести соответствующие изменения в приказ ФФОМС от 01.12.2010г. №230 «.....» в соответствии с **п.2 и п.3** данных предложений в Госдуму.

6. *Обратить внимание судов общей юрисдикции на необходимость соблюдения требований гражданского процессуального законодательства, а также Постановлений Пленумов Верховного суда РФ при рассмотрении судами гражданских дел, в частности:*

- *на необходимость соблюдения территориального принципа назначения экспертизы, предусмотренного ст. 11 Федерального закона от 31 мая 2001 г. N 73-ФЗ "О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации" и иными нормативными правовыми актами. «Обзор судебной практики по применению законодательства, регулирующего назначение и проведение экспертизы по гражданским делам» (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 14.12.2011).*
- *недопустимость постановки перед экспертами при назначении судебно-медицинской экспертизы вопросов правового характера, в частности, о наличии причинно-следственной связи между действиями ответчика и наступившими последствиями.*

- *недопустимость проведения судебно-медицинской экспертизы по медицинским документам, как это имеет место в сложившейся судебной практике;*
- *недопустимость поручения проведения экспертизы качества оказания медицинской помощи бюро СМЭ, не имеющим соответствующей лицензии, обратив при этом внимание на то, что судебно – медицинская экспертиза и экспертиза качества оказания медицинской помощи являются различными видами экспертизы, предполагающими различные виды лицензий и различную подготовку специалистов врачей-экспертов.*
- *при рассмотрении исков в системе ОМС, вытекающих из споров о качестве медицинских услуг с компенсацией морального вреда, судам назначать проведение экспертизы качества оказания медицинских услуг силами экспертов страховых медицинских организаций на территориях.*



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!