

УДК 349.3:368+614.256

РИСКИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧА

Н.С. Русина¹

¹ Академия Народного Хозяйства при Правительстве РФ, город Москва

Цель настоящего исследования состоит в осуществлении анализа проблем страхования профессиональной деятельности врачей.

Объектом исследования выступают общественные отношения, возникающие в связи с возникновением страховых рисков в договорах страхования профессиональной ответственности врачей.

Достижение цели исследования обуславливает необходимость использования общенаучного диалектического метода познания, предполагающего объективность и всесторонность познания исследуемых явлений и процессов.

Ключевые слова: *страховой случай, страховой риск, профессиональная ответственность врача.*

Вопросы правового обеспечения и защиты прав граждан при оказании медицинских услуг в настоящее время приобрели особую актуальность.

1 января 2006 г. стартовал национальный проект «Здоровье», разработанный для реализации предложений Президента РФ по совершенствованию медицинской помощи в Российской Федерации¹. В качестве основной задачи проекта ставится улучшение ситуации в здравоохранении и создание условий для его последующей модернизации. В связи с этим проблема профессиональной ответственности врачей и других медицинских работников становится актуальнее.

Работы, посвященные данной проблематике, можно встретить и на страницах научных изданий и в периодической печати, а также на различных конференциях. В обществе сложился широкий круг лиц, заинтересованный в разработке универсального правового механизма обеспечения и защиты прав граждан при оказании медицинских услуг, позволяющий надлежащим образом регулировать разрешение конфликтных ситуаций, возникающих вследствие причинения вреда при оказании медицинских услуг.

Первые законодательные нормы, которые регламентировали ответственность медицинских работников, появились в

¹ Официальный сайт приоритетных национальных проектов – www.rost.ru

рабовладельческом обществе¹. Особый интерес представляет Свод законов Хаммурапи. Свод состоял из 282 параграфов, которые регулировали различные сферы общественной жизни. Из них 9 параграфов были посвящены регламентации медицинской деятельности, а 3 параграфа отводились ответственности за врачебную ошибку. Так, например, если врач в процессе лечения рабовладельца причинит вред его здоровью, то врачу отрезали пальцы, а в случае причинения вреда здоровью раба врач возмещал его владельцу стоимость или предлагал другого раба².

В 1720 г. в России появился Морской устав, в котором была закреплена ответственность медиков за халатное отношение к своим профессиональным обязанностям. Так в артикуле 9 указано: «Ежели лекарь своей небрежностью и явным презрением к больным поступит, от чего им бедство случится, то он как злотворец наказан будет, якобы своими руками его убил, или какой уд отсек»³.

Указ Петра I от 14 августа 1721 года «Об учреждении в городах аптек под смотрением Медицинской Коллегии, о вспоможении приискивающим медикаменты в Губерниях, и о бытии под надзором упомянутой Коллегии госпиталям» носит комплексный характер и посвящен регулированию целого ряда направлений медицинской деятельности. Благодаря принятию этого нормативно-правового акта были на правовом уровне закреплены изменения в управление здравоохранением в российском государстве. Однако вопросы ответственности медицинского персонала в нем отражения не нашли.

Сегодня, впервые за многие десятилетия гражданин (пациент) приобрел равный правовой статус наряду с другими участниками процесса медицинского обслуживания. При нарушении прав гражданина (пациента) в сфере оказания медицинских услуг защите подлежит как имущественные, так и неимущественные интересы гражданина. У пациента есть закрепленная в законе возможность восстановить свое нарушенное право путем взыскания убытков, возмещения вреда, причиненного здоровью.

Гражданско-правовая ответственность в сфере охраны здоровья делает актуальными проблемы компенсации материального и морального вреда, причиненного здоровью гражданам. Все больше пациентов осознают, что медицинские работники должны нести ответственность за свои действия и ошибки. Однако стоит согласиться с

¹ Сидорович Ю.С. Медицинская ошибка как основание гражданско-правовой ответственности. М. 2005. С.7.

² Хрестоматия по всеобщей истории государства и права /Под ред. К.И. Батыра, Е.В. Поликарповой. М., 1996. Т.1. С.22.

³ Книга Устав Морской. Спб., 1720. – С.42.

точкой зрения А.В. Риффель, что правовое положение самих медицинских работников находится в законодательном вакууме¹.

В соответствии со ст. 63 Основ Законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан медицинские работники имеют право на страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред или ущерб здоровью гражданина, не связанный с небрежным или халатным выполнением ими профессиональных обязанностей².

Однако такое право медицинских работников представляется достаточно декларативным. Реализация этого права на практике столкнулась с рядом правовых проблем, основной из которой является отсутствие Федерального закона «Об обязательном страховании ответственности медицинских работников».

По мнению Ю.Д. Сергеева необходимо в силу специфики медицинской деятельности введение специального медицинского законодательства, в котором следует не сводить к минимуму или иным образом ограничивать ответственность медиков, а закрепить дополнительные основания освобождения от ответственности исполнителя медицинских услуг. В первую очередь потому, что реальный риск причинения вреда жизни и здоровью в результате медицинского вмешательства действительно чрезвычайно высок³.

Необходимо отметить, что медицина сегодня стала занимать одно из ведущих мест на рынке услуг. В связи с этим, количество обращений граждан в суды общей юрисдикции по вопросам защиты своих нарушенных прав в сфере оказания медицинских услуг постоянно увеличивается. По данным бюро судебно-медицинской экспертизы г. Москвы за период с 1999 – 2005 гг. количество гражданских «врачебных исков» увеличилось более чем в 13 раз⁴. Количество исков, предъявляемые гражданами к медицинскому учреждению составляет около 2000. Средняя сумма возмещения составляет 27 000 рублей⁵.

Как считает Саверский А.В., существует некоторая тенденция к увеличению числа исков и их величин. Очевидно, что вызвано это переосмыслением в общественном сознании того мифа, что в

¹ Риффель А.В. Социальная медицина и медицинское право. М., 2008. С. 78.

² Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. // Правовая Система Консультант Плюс

³ Сергеев Ю.Д., Ломакина И.Г., Каннуникова Л.В. Гражданско-правовая ответственность при медицинском вмешательстве // Медицинское право. М., 2005. - №4. С.3-9

⁴ Шикина И.Б. Проблемы безопасности пациентов в современном здравоохранении. М, 2006. С.266.

⁵ Саверский А.В. Права пациентов на бумаге и в жизни. М., 2009. С. 40

здравоохранении нет денег. По сведениям из регионов, растут суммы компенсаций: нередко сообщения о присуждении 200 тысяч рублей¹.

Средства массовой информации активно формируют негативное общественное мнение по отношению к проблемам оказания медицинской помощи. Однако необходимо отметить, что все достижения современной науки и правильное лечение не всегда приводят к достижению желаемого результата.

Бондаренко Д.В. признает, что действующая система возмещения вреда пациентам может привести к тому, что мы останемся в РФ вообще без врачебной помощи². Однако Саверский А.В. придерживается иной точки зрения, утверждая, что проблема страхования является надуманной, поскольку на текущий момент риск врача понести реальную и ощутимую ответственность минимален (почти не существует). Однако введение системы обязательного страхования профессиональной ответственности врача приведет к реализации конфликтов, объем и количество которых огромно³.

Представляется необходимым обратиться к иностранному опыту. Так, в США деятельность врачей страхуется страховыми компаниями. При наличии у врача страхового полиса страховая компания оговаривает ограничение либо размеров выплат из расчета на одну жалобу, либо общей суммы выплат за период действия страхового полиса. Система страхования профессиональной ответственности медицинских работников в США существует в двух вариантах. По первому из них страховая компания обязуется выплачивать компенсации по всем жалобам об ущербе для здоровья в течение года, когда действовал выданный страховой полис, независимо от времени подачи жалобы пациентом или его представителем. Полисы второго вида обеспечивают компенсацию причиненного вреда только по тем жалобам, которые качаются ущерба, нанесенного в том же году. При определении размеров страхового взноса, который выплачивается врачом для получения полиса по страхованию ответственности, учитывается степень риска, которая зависит от конкретной врачебной специальности, и вероятность количества и размеров выплат. Степень риска оценивается на основании анализа данных о количестве поступивших жалоб и о числе и размерах произведенных выплат за предшествующие годы в том регионе, где действует данная страховая компания. В США взносы за страховой полис различны не только у врачей разных специальностей, но и у врачей одного профиля.

¹ Саверский А.В. Страховка может стать удавкой // Социальная защита. М., 2007. №6. С.23-26.

² Бондаренко Д.В. К вопросу юридической ответственности медицинских работников // Медицинское право. – Москва, 2006. №4. С.41-46.

³ Саверский А.В. Права пациентов на бумаге и в жизни. М., 2009. С.40.

Пропорция американцев рабочего возраста, которые имеют долги по медицинским счетам, повысилась от 34% в 2005 году до 41% в прошлом году. В общей сложности теперь 79 млн. жителей страны не имеют доступа к медицинскому обслуживанию, включая 7 млн. пенсионеров старше 65 лет, подсчитали исследователи национального Фонда Содружества. Причину эксперты видят в увеличении затрат на здравоохранение, трудностях в получении рабочей страховки и вялым ростом среднего семейного дохода. По словам специалистов, текущее снижение темпов экономического развития Соединенных Штатов означает срочную необходимость в разработке универсального и доступного здравоохранения¹.

Сегодня в США, ряд клиник уже приостановили свою деятельность, поскольку страховщики отказались страховать профессиональную ответственность врачей. Страхование в США является необходимым для получения лицензии. Это произошло потому, что стимулирование судебных разбирательств с помощью наличия страховки привело как к увеличению количества исков, так и к увеличению сумм удовлетворенных требований. Подобные увеличения неизбежно привели к повышению стоимости медицинских услуг, а значит, и к повышению стоимости страховки. Что в свою очередь, снова стимулирует увеличение количества исков. Таким образом, возникает замкнутая система, что ведет к разрушению такой модели. В Европе такие тенденции вызывают серьезные опасения.

Поэтому представляется, что в России необходимо проводить свою политику, которая должна быть последовательной и продуманной.

Практика страхования профессиональной ответственности представителей ряда специальностей появилась в России в середине 90-х годов XX в. Но если, например, нотариусы и оценщики обязаны страховать свою ответственность по закону, то врачи могут страховать свои возможные ошибки лишь по доброй воле. Чаще всего их к этому побуждают работодатели — частные клиники. В целом число таких «сознательных» организаций невелико, доля застрахованных медучреждений в нашей стране не превышает 5-10%. Среди государственных клиник — это вообще единицы, и то в основном роддома, стоматологические клиники и поликлиники с широкой специализацией².

Правовыми предпосылками добровольного страхования профессиональной ответственности являются действующие в России

¹ Страхование профессиональной ответственности медицинских работников за рубежом // www.rosmedstrah.ru

² Игбаева Г.Р. Перспективы развития страхования профессиональной ответственности врачей и других медицинских работников // Социальное и пенсионное право. М., 2007. № 2. С.37-39

нормативные акты. В соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред (ст. 1064 ГК РФ), ответственность за неумышленное причинение вреда можно застраховать в соответствии с действующим законодательством РФ (см. гл. 48, в частности ст. 931 ГК РФ).

Страхователями профессиональной ответственности врачей выступают медицинские учреждения любой организационно-правовой формы, а также физические лица (медицинские работники), имеющие лицензию на определенные виды деятельности в сфере оказания медицинских услуг.

Страховая защита распространяется на непреднамеренные профессиональные ошибки медицинского работника, имевшие место при выполнении им профессиональных обязанностей и повлекшие причинение вреда здоровью пациента.

Страховым случаем по договору страхования профессиональной ответственности врачей является установление обязанности медицинского учреждения (частнопрактикующего врача) в судебном порядке или на основании бесспорной гражданско-правовой претензии (досудебное урегулирование спора) возместить ущерб, нанесенный жизни и здоровью третьего лица (пациента) в результате непреднамеренных ошибочных действий (бездействия) врача — страховых рисков.

В качестве страховых рисков в договорах страхования профессиональной ответственности врачей предусматриваются различного рода ошибки, в частности, при установлении диагноза заболевания; в рекомендациях при проведении лечения; при выписке рецептов по приему лекарственных средств; при проведении хирургических операций; при проведении иных медицинских манипуляций.

Страховой договор может быть заключен по одному либо нескольким страховым случаям, по желанию клиента либо в полном объеме покрываемых рисков.

При наступлении страховых случаев на страховщика возлагается возмещение: убытков пациента в связи с причинением вреда его здоровью в результате наступления страхового случая, включая возмещение утраченного пациентом заработка (дохода), а также дополнительно понесенные расходы, вызванные повреждением здоровья (на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, транспортные расходы, подготовку к другой профессии), расходы на погребение; необходимые расходы по выяснению обстоятельств, связанных с наступлением страхового случая, а также принятию оперативных и неотложных мер по

уменьшению вреда, причиненного пациенту страховым случаем; судебные расходы по делам о возмещении вреда, причиненного страховым случаем, если эти расходы вместе с суммой страхового обеспечения не превышают установленной в договоре страхования страховой суммы (лимита ответственности).

С.В. Егизарова считает, что существующее на сегодняшний день добровольное страхование профессиональной ответственности медицинских работников не способно решить весь комплекс проблем, возникающих вследствие оказания медицинской услуги. Кроме того, оказание медицинской услуги носит рисковый характер, поскольку даже вследствие надлежащего оказания медицинских услуг может быть причинен вред жизни и здоровью пациента, а также моральный вред. Поэтому с целью возмещения вреда жизни и здоровью пациента, необходимо введение обязательного страхования риска профессиональной ответственности медицинских работников¹.

Проект федерального закона "Об обязательном страховании гражданской ответственности юридических и физических лиц, оказывающих медицинские услуги на территории Российской Федерации" в начале февраля 2007 г. был внесен в Государственную Думу РФ².

А.В. Риффель считает, что страхование профессиональной ответственности врачей является наиболее действенным вариантом ответственности за последствия их возможных профессиональных ошибок³.

С данной точкой зрения трудно согласиться, поскольку основная задача страхования – перенос выплат по искам пациентов с государства на страховщиков, может быть достигнута только введением обязательного страхования ответственности медицинских организаций и частнопрактикующих врачей, поскольку только они являются исполнителями медицинских услуг.

Представляется опасным стимулировать иски наличием страхового полиса у медицинского работника. Введение системы обязательного страхования профессиональной ответственности врача может лишь усугубить ситуацию с возрастающим количеством исковых заявлений, к чему наша судебная система вряд ли готова.

¹ Егизарова С.В. Компенсация морального вреда, причиненного при оказании медицинских услуг: теоретический и практический аспект. Автореферат дисс...на соискание ученой степени кандидата юридических наук. – Москва, 2007. – С.28.

² Саверский А.В. Права пациентов на бумаге и в жизни. М., 2009.С.42.

³ Риффель А.В. Социальная медицина и медицинское право. М., 2008. С. 78.

Список литературы

1. Бондаренко Д.В. К вопросу юридической ответственности медицинских работников // Медицинское право. – Москва, 2006. №4.
2. Егизарова С.В. Компенсация морального вреда, причиненного при оказании медицинских услуг: теоретический и практический аспект. Автореферат дисс...на соискание ученой степени кандидата юридических наук. – Москва, 2007.
3. Игбаева Г.Р. Перспективы развития страхования профессиональной ответственности врачей и других медицинских работников // Социальное и пенсионное право. М., 2007. № 2.
4. Книга Устав Морской. Спб., 1720.
5. Сидорович Ю.С. Медицинская ошибка как основание гражданско-правовой ответственности. М. 2005.
6. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. // Правовая Система Консультант Плюс
7. Риффель А.В. Социальная медицина и медицинское право. М., 2008.
8. Сергеев Ю.Д., Ломакина И.Г., Каннуникова Л.В. Гражданско-правовая ответственность при медицинском вмешательстве // Медицинское право. М., 2005. - №4.
9. Саверский А.В. Страховка может стать удавкой // Социальная защита. М., 2007. №6.
10. Саверский А.В. Права пациентов на бумаге и в жизни. М., 2009.
11. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников за рубежом // www.rosmedstrah.ru
12. Хрестоматия по всеобщей истории государства и права / Под ред. К.И. Батыра, Е.В. Поликарповой. М., 1996. Т.1.
13. Шикина И.Б. Проблемы безопасности пациентов в современном здравоохранении. М, 2006.

**THE RISKS OF THE OBLIGATORY INSURANCE
TO PROFESSIONAL RESPONSIBILITY OF THE PHYSICIAN**

N. Rusina¹

¹ Academy Public Facilities at Government, Moscow

The main aim of the present study is to analyze problems connected with the main problems of the insurance to professional activity of doctors.

The Object of this research are the public relations, appearing in connection with origin insurance risk in insurance contracts of professional liability of doctors.

Goal achievement of this study stipulates the necessity of using dialectical method of cognition of the researched phenomenon.

Keywords: *insurance event, insurance risk, professional liability of the physician.*

Об авторе:

РУСИНА Наталья Сергеевна - аспирантка кафедры гражданско-правовых дисциплин Академии народного хозяйства при Правительстве Российской Федерации. Адвокат Московской муниципальной коллегии адвокатов. e-mail: Rusina@mmka.info.