

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ГРАЖДАНСКОГО ПРАВА

*М.М. Гордиенко**

К ВОПРОСУ О ВВЕДЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО СТРАХОВАНИЯ ГРАЖДАНСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Ключевые слова. Страхование, обязательное страхование, гражданская ответственность, медицинские учреждения, законопроект.

Gordienko M.M. To the question of the introduction of civil liability mandatory insurance by medical clinics

The article is devoted questions about need for the introduction of civil liability mandatory insurance of medical clinics in the provision of patient care.

This question is very actually, because the number of medical errors by doctors and medical staff of state and private clinics within diagnosis, assignment of treatment and treatment is keep growing.

Within a few years different state and society organizations try to develop the bill of civil liability mandatory insurance of medical clinics. This bill must comply with the requirements of the organization civil liability mandatory insurance in modern society.

The author tries to identify advantages and disadvantages of this bill and estimate prospects of introduction this bill in Russian legal practice.

Before this bill will take the status of law, author offer to make an experiment in a small number of regions and evaluate the effectiveness of the introduction of civil liability mandatory insurance of medical clinics.

В настоящее время все чаще и чаще поднимается вопрос о введении обязательного страхования профессиональной ответственности всех без исключения практикующих врачей и других медицинских работников.

Интерес к данной проблеме несомненно является актуальным и оправданным. Причиной этому прежде всего служит все увеличивающееся

© Гордиенко М.М., 2012.

* Преподаватель юридических дисциплин Института непрерывного образования Московской государственной юридической академии имени О.Е. Кутафина (m-gordienko@mail.ru).

количество ошибочно поставленных врачами диагнозов, ошибок в назначении лекарственных препаратов, неквалифицированно произведенных инвазивных манипуляций, в том числе диагностического характера, и, как следствие, возникающие у пациентов осложнения и ухудшение состояния здоровья вместо ожидаемого выздоровления.

Зачастую вновь приобретенные заболевания или осложнения уже имеющих трудно излечимы и требуют существенных финансовых вливаний со стороны пациента. Среднестатистического человека в России вопросы приобретения дорогостоящих лекарств, особенно, если их нужно принимать на постоянной основе, ставят перед выбором: лечить или не лечить? И отнюдь не из-за того, что нет желания заботиться о своем здоровье, а из-за отсутствия финансовой возможности приобретения необходимых лекарственных препаратов.

Прежде чем более подробно остановиться на вопросах необходимости введения обязательного страхования профессиональной ответственности врачей, целесообразно уяснить, что же представляет собой институт страхования ответственности в гражданском праве и страховом праве.

Деятельность современных организаций в условиях рыночной экономики носит рисковый характер. Одним из видов рисков для организации может стать допущение ее сотрудниками в ходе исполнения своих обязанностей небрежностей или непреднамеренных ошибок, что, в свою очередь, может повлечь за собой причинение вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц.

Объектом страхования профессиональной ответственности выступает риск причинения вреда жизни, здоровью или имуществу третьих лиц в результате действий физического лица, осуществляющего профессиональную деятельность и выступающего в роли страхователя, либо в результате действий сотрудников организации, заключившей договор страхования.

Обязательным условием для осуществления страховой компанией выплаты по договору страхования профессиональной ответственности является совершение непреднамеренных ошибок работником в ходе выполнения им своих обязанностей, результатом которых стало причинение вреда правам, законным интересам, жизни, здоровью или имуществу лиц, которые воспользовались услугами частнопрактикующего специалиста или сотрудников организации-юридического лица.

Страхователем по договору страхования профессиональной ответственности может выступать физическое лицо, занимающееся частной профессиональной деятельностью, либо юридическое лицо, желающее застраховать гражданскую ответственность своих сотрудников.

Страховая сумма и страховая премия варьируются по договоренности сторон договора страхования: страховщика и страхователя. Чаще всего

сумма страховой премии составляет от 0,5 до 2 % от максимальной страховой суммы, которую страховая компания обязуется выплатить при наступлении предусмотренного договором страхования страхового случая пострадавшим лицам.

На основании заключенного договора страховая компания обязуется застраховать профессиональную ответственность лиц определенных профессий перед третьими лицами:

- при выполнении ими своих профессиональных обязанностей;
- страхование ответственности на случай причинения вреда или ущерба третьим лицам в результате ошибок, допущенной небрежности, неправомерных действий при выполнении профессиональных услуг.

Заключение подобного договора позволяет страхователю избежать убытков, связанных с возмещением вреда, причиненного действиями его работников (если страхователь – юридическое лицо).

Таким образом, при заключении договора страхования профессиональной ответственности страхователь частично перекладывает на страховую компанию риск получения убытков от осуществляемой деятельности в связи с причинением ущерба третьим лицам в результате непрофессиональных действий самого страхователя или его сотрудников.

В настоящее время страхование профессиональной ответственности врачей и медицинских работников не является обязательным, т.к. нет специального федерального закона, который устанавливал бы ключевые аспекты правового регулирования страхования профессиональной ответственности врачей.

Однако многие страховые компании предлагают программы добровольного страхования профессиональной ответственности медицинских работников и врачей.

Так, в частности компания «Ингосстрах»¹ предлагает следующие условия страхования.

В качестве **страхователя**, как одной из сторон договора страхования, могут выступать медицинские учреждения, страхующие действия всего медицинского персонала, медицинские учреждения, страхующие действия медицинских работников наиболее рискованных специальностей (хирургов, стоматологов, офтальмологов и т.д.), а также отдельные врачи, которые осуществляют частную практику либо работают в медицинском учреждении.

В качестве **объекта страхования** выступают непреднамеренные ошибки врачей, допущенные ими при установлении диагноза заболевания; в рекомендациях при проведении лечения; при назначении лекарственных средств; при проведении хирургических операций; при осуществлении иных медицинских манипуляций.

¹ URL: <http://www.ingos.ru/ru/corporate/corpalternate/medical/risks/doctors/>. Последнее посещение – 14 июня 2012 г.

В страховое возмещение включается компенсация вреда, причиненного жизни и здоровью, в том числе: утраченный заработок, которого лишился потерпевший вследствие потери трудоспособности или ее уменьшения в результате причинения увечья или иного повреждения здоровья; дополнительные расходы, необходимые для восстановления здоровья (на усиленное питание, санаторно-курортное лечение, посторонний уход и т.д.); часть заработка, которого в случае смерти потерпевшего лишились нетрудоспособные лица, состоявшие на его иждивении или имевшие право на получение от него содержания; расходы на погребение; расходы по предварительному выяснению обстоятельств страховых случаев и степени виновности, а также по внесудебной защите интересов страхователя при предъявлении ему требований в связи с такими случаями, включая расходы на оплату услуг привлекаемых экспертов; расходы по ведению в судебных и арбитражных органах дел по предполагаемым страховым случаям, включая оплату услуг адвоката. По согласованию сторон может быть предусмотрено возмещение морального вреда.

В то же время многие врачи, а также профессиональные объединения медицинских работников, выступают за введение обязательного страхования профессиональной ответственности врачей и принятие соответствующего федерального закона.

Вниманию всех заинтересованных лиц предлагаются законопроекты, регулирующие правовые аспекты обязательного страхования медицинских работников.

В частности, это законопроект, разработанный Российской медицинской ассоциацией², а также законопроекты, предложенные к обсуждению рядом других организаций и медицинских веб-порталов³.

Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации во исполнение положений Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах здоровья граждан в Российской Федерации»⁴ разработан законопроект «Об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами»⁵. В настоящее время данный законопроект открыт для обсуждения всеми заинтересо-

² Полный текст законопроекта расположен на интернет-ресурсе //URL: <http://www.rmass.ru/publ/info/Zakon> (последнее посещение сайта – 14 июня 2012 года).

³ В частности, URL: <http://doktor-glaz.com/2010-02-26-23-16-35/-2/848-medical-law.html> (последнее посещение ресурса 14 июня 2012 года).

⁴ Российская газета. № 263. 23.11.2011.

⁵ Полный текст законопроекта расположен на интернет-ресурсе URL: http://www.minzdravsoc.ru/docs/doc_projects/447 (последнее посещение сайта – 14 июня 2012 года).

ванными лицами: гражданами, страховыми компаниями, врачами и медицинским персоналом лечебных учреждений и т.д.

На основании анализа размещенного на сайте Министерства здравоохранения и социального развития Законопроекта можно сделать вывод, что в данный акт вошли наиболее положительные аспекты из законопроектов, предлагаемых раньше.

В частности, в статье 1 Законопроекта дается четкое определение основных понятий, касающихся правового регулирования страхования профессиональной ответственности врачей и медицинских работников.

Это такие понятия, как: дефект оказания медицинской помощи⁶; потерпевший⁷; договор обязательного страхования гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами⁸; страхователь⁹; страховщик¹⁰; страховой случай¹¹; страховые тарифы¹²; компенсационные

⁶ Допущенное медицинской организацией нарушение качества или безопасности оказываемой медицинской услуги, а равно иной ее недостаток, независимо от вины такой медицинской организации и ее работников.

⁷ Пациент, жизни или здоровью которого был причинен вред при получении медицинской помощи в медицинской организации.

⁸ Договор страхования, по которому страховщик обязуется за обусловленную договором плату (страховую премию) при наступлении предусмотренного в договоре события (страхового случая) возместить потерпевшим причиненный вследствие этого события вред их жизни или здоровью (осуществить страховую выплату) в пределах определенной договором суммы (страховой суммы). Договор обязательного страхования заключается в порядке и на условиях, которые предусмотрены настоящим Федеральным законом, и является публичным.

⁹ Медицинская организация, заключившая со страховщиком договор обязательного страхования. В целях настоящего Федерального закона к медицинским организациям также относятся индивидуальные предприниматели, осуществляющие частную медицинскую деятельность, занимающиеся частной медицинской практикой.

¹⁰ Страховая организация, которая вправе осуществлять обязательное страхование медицинских организаций перед пациентами в соответствии с требованиями настоящего федерального закона.

¹¹ Наступление, на основании решения Комиссии по расследованию страховых случаев при оказании медицинской помощи или суда, гражданской ответственности медицинской организации за причинение вреда жизни или здоровью потерпевшего (потерпевших) при оказании медицинской помощи, выразившееся в смерти пациента (пациентов) или ухудшении его (их) здоровья, повлекшем за собой установление инвалидности, вследствие дефекта оказания медицинской помощи и при наличии причинно-следственной связи между наступившим событием и процессом оказания медицинской помощи, влекущее за собой в соответствии с договором обязательного страхования обязанность страховщика осуществить страховую выплату.

¹² Ценовые ставки, установленные в соответствии с настоящим Федеральным законом, применяемые страховщиками при определении страховой премии по договору обязательного страхования и состоящие из базовых ставок и коэффициентов.

выплаты¹³; представитель страховщика в субъекте Российской Федерации¹⁴ и т.д.¹⁵

Также в Законопроекте устанавливаются основные принципы осуществления обязательного страхования гражданской ответственности медицинских учреждений (гарантия возмещения вреда, причиненного жизни или здоровью потерпевших, в пределах, установленных настоящим Федеральным законом; всеобщность и обязательность страхования гражданской ответственности медицинскими организациями; недопустимость осуществления медицинской деятельности на территории Российской Федерации лицами, которые не исполнили установленную настоящим Федеральным законом обязанность по страхованию своей гражданской ответственности; экономическая заинтересованность медицинских организаций в повышении качества и безопасности оказываемых медицинских услуг).

Глава вторая посвящена основным условиям и порядку осуществления обязательного страхования гражданской ответственности медицинских организаций перед пациентами. Глава третья устанавливает порядок осуществления страховых выплат, а глава четвертая – правовой режим страховщиков.

Потенциальные результаты введения обязательного страхования врачей можно рассмотреть с позиций трех сторон, которые вступают в страховые правоотношения: страховщика (страховая компания, которая будет предоставлять услуги по заключению договора обязательного страхования гражданской ответственности), страхователя (медицинская организация) и выгодоприобретателя (пациента, здоровью которого причинен вред).

Также заслуживают внимания требования, которые будут предъявляться к страховым организациям, осуществляющим обязательное страхование гражданской ответственности медицинских учреждений. Они перечислены в статье 21 и 23 Законопроекта¹⁶.

¹³ Платежи, которые осуществляются в соответствии с Федеральным законом в случаях, если страховая выплата по обязательному страхованию не может быть осуществлена.

¹⁴ Обособленное подразделение страховщика (филиал) в субъекте Российской Федерации, выполняющее в предусмотренных гражданским законодательством пределах полномочия страховщика по рассмотрению требований потерпевших о страховых выплатах и их осуществлению, или другой страховщик, выполняющий указанные полномочия за счет заключившего договор обязательного страхования страховщика на основании договора со страховщиком.

¹⁵ URL: http://www.minzdravsoc.ru/docs/doc_projects/447 // последнее посещение сайта 14 июня 2012 года.

¹⁶ URL: http://www.minzdravsoc.ru/docs/doc_projects/447 (последнее посещение сайта 14 июня 2012 года).

Данные требования несомненно ставят своей целью обеспечить надежную систему организации страхования и страховых выплат. Однако возникает вопрос, как много страховых организаций, присутствующих в настоящий момент на рынке страховых услуг, смогут удовлетворять перечисленным в законе требованиям? И, главное, захотят ли страховые компании усложнять себе жизнь, подстраиваясь под новые, более жесткие требования?

Представляется, что без введения существенного экономического стимулирования для страховой организации данный вид страхования не может представлять интерес. В Законопроекте данный вопрос вообще не рассмотрен.

Во-первых, достаточно существенный размер минимального уставного капитала не позволит занять экономическую нишу на рынке страховым компаниям-«среднячкам»: у них просто не хватит средств. Для крупных же страховых компаний, которые будут удовлетворять условиям, перечисленным в статье 21, данный вид страхования может оказаться не только бесперспективным, но, возможно, и убыточным. Если оценивать долгосрочную перспективу действия данного Закона (в том случае, если он будет принят), то становится очевидным тот факт, что количество зарегистрированных страховых случаев, а вместе с ними и суммы произведенных страховых выплат по заключенным договорам страхования, будут только увеличиваться, что в конечном итоге может привести страховую компанию к банкротству.

Также страховые компании обязываются к внесению суммы в размере 50 миллионов рублей в «фонд текущих обязательств, формируемый профессиональным объединением страховщиков в соответствии с настоящим Федеральным законом, взнос в размере не менее 50 миллионов рублей» (п. 1 ст. 21 Законопроекта), фактически лишаясь возможности инвестировать данные средства с максимальной эффективностью и получить прибыль в результате инвестиционной деятельности.

Не менее спорным и недостаточно проработанным представляется вопрос работы Комиссии по расследованию страховых случаев при оказании медицинской помощи, в частности работа Комиссии на общественных началах (термин «работа на общественных началах» подразумевает отсутствие заработной платы за осуществляемые функции), а также приглашение врача, который практикует за пределами территории, на которой создается Комиссия. Нет ясности, за чей счет будет осуществляться командировка специалиста.

Если рассматривать вопрос введения обязательного страхования гражданской ответственности медицинских учреждений с позиции медицинского учреждения, то здесь также можно выявить много сомнительных аспектов.

Во-первых, за чей счет будет осуществляться финансирование заключения договора обязательного страхования?

В настоящее время медицинские учреждения финансируются либо за счет соответствующего бюджета (в зависимости от подчиненности медицинского учреждения), либо являются коммерческими юридическими лицами, основной целью создания которых является извлечение прибыли.

Таким образом, для финансирования заключения договоров обязательного страхования государственными медицинскими учреждениями придется изыскивать дополнительные средства из бюджетов соответствующих уровней. Данные расходы в дальнейшем могут быть перенаправлены за счет корректировки ставок платежей на обязательное социальное страхование на налогоплательщиков – юридических лиц. В свою очередь, повышение ставок по обязательным платежам приведет к увеличению издержек производства у соответствующих юридических лиц. И здесь возможны два варианта развития событий. Увеличение издержек производства неизбежно ведет к увеличению себестоимости продукции (товаров, работ, услуг) и, соответственно, увеличению цены на товары для конечного потребителя. Фактически будет получаться, что источником финансирования договорных отношений между страховой компанией и медицинским учреждением станут граждане России, сложится ситуация «помоги себе сам». Либо юридические лица – плательщики взносов на обязательное социальное страхование будут занижать «белую» зарплату, чтобы сократить свои издержки, что впоследствии может негативно сказаться на уровне пенсионного обеспечения работающих граждан.

В том случае, если денежные средства будут изыскиваться из бюджета соответствующего уровня, то это может означать, что средства либо будут изыматься из какой-то другой статьи расходов, либо доходная часть бюджетов будет увеличиваться за счет увеличения ставок каких-либо налогов. Что в конечном итоге также приведет к финансированию договоров за счет обычных граждан.

А в случае если медицинское учреждение является коммерческим юридическим лицом, то сумма уплаченных страховых премий будет в дальнейшем отнесена на стоимость оказываемых медицинских услуг.

Фактически получается, что пациенты – те лица, которых Закон должен оградить от последствий допущенных профессиональных ошибок со стороны врачей и других медицинских работников, будут вынуждены оплачивать возможность получить компенсацию в случае неблагоприятного исхода диагностических и лечебных процедур и манипуляций.

Несомненно страхование гражданской ответственности работников сферы здравоохранения дает достаточно стабильные гарантии пациенту, что

в случае постановки ошибочного диагноза, неправильного назначения лекарственного препарата или неправильно проведенной медицинской манипуляции, в результате которых может быть достигнут негативный результат лечения и состояние здоровья пациента значительно ухудшится, дает пациенту некоторую уверенность, что расходы, понесенные им в результате непрофессиональных действий лечащего врача или медицинского персонала, будут компенсированы страховой компанией в силу заключенного договора обязательного страхования.

К сожалению, в настоящее время Законопроект все еще не одобрен, потому что при всех положительных аспектах введения обязательного страхования гражданской ответственности медицинских учреждений существует большое количество так называемых «подводных камней».

Необходимо найти то оптимальное «соотношение цены и качества», которое позволило бы успешно реализовать Закон с максимально положительным результатом для всех заинтересованных лиц, особенно для конечных получателей страховых выплат – пациентов.

Не вызывает сомнения факт необходимости введения правового института страхования гражданской ответственности медицинских учреждений и медицинских работников, однако делать это следует со значительной долей рационализма и осторожности.

Представляется, что до вступления Закона об обязательном страховании гражданской ответственности медицинских учреждений в юридическую силу на территории Российской Федерации следует провести эксперимент по внедрению обязательного страхования гражданской ответственности в рамках отобранной репрезентативной группы, в которую вошли бы все субъекты, прямо или косвенно участвующие в страховых правоотношениях, с целью апробации положений Законопроекта в условиях российской действительности.