

К вопросу о статусе лечебного учреждения

Расаева Хеди Адмановна

доцент

кафедры гражданского права и процесса
Чеченского государственного университета

Медицинские организации могут иметь в качестве основной цели своей деятельности извлечение прибыли и могут быть созданы в основных формах коммерческих учреждений: хозяйственных товариществ и обществ, хозяйственных партнерств, производственных кооперативов, государственных и муниципальных унитарных предприятий (п. 2 ст. 50 ГК РФ).

Однако медицинские организации могут и не иметь извлечение прибыли в качестве основной цели деятельности и не распределять полученную прибыль между участниками, и создаваться в форме потребительских кооперативов, общественных или религиозных учреждений (объединений), учреждений, благотворительных и иных фондов, а также в других формах, предусмотренных законом.

Тем не менее, одним из направлений развития системы здравоохранения в целом является активное внедрение не только государственных медицинских учреждений, но и медицинских учреждений других уровней здравоохранения, которые создаются, как правило, в иных организационно-правовых формах.

Так, в государственной программе Российской Федерации «Развитие здравоохранения» прямо указывается, что основной целью государственно-частного партнерства в сфере здравоохранения является развитие взаимодействия государственной и частной систем здравоохранения. При этом необходимо развивать вхождение в систему обязательного медицинского страхования частных медицинских учреждений, использование концессионных соглашений, а также привлечение управляющих компаний в целях управления отдельными видами медицинских учреждений по различным аналитическим признакам. Основными критериями выбора медицинских учреждений, управление которыми будет осуществляться по данной модели, должны быть низкий инвестиционный и квалификационный «порог чувствительности», а именно учреждения, оказывающие первичную медико-санитарную помощь, санаторно-курортную помощь[1].

В качестве одной из мер повышения доступности медицинской помощи можно рассматривать включение в систему обязательного медицинского страхования медицинских учреждений любой предусмотренной законодательством Российской Федерации организационной правовой формы, а также индивидуальных предпринимателей, занимающихся частной медицинской практикой.

Действительно, согласно положениям ст. 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» к медицинским организациям приравниваются индивидуальные предприниматели, осуществляющие медицинскую деятельность, что фактически называет частнопрактикующих врачей субъектами осуществления медицинской деятельности. Однако следует оговориться, что данное положение распространяется только на систему частной медицины.

Данная норма основана на положениях ст. 23 ГК РФ, предусматривающей применение к предпринимательской деятельности граждан, осуществляемой без образования юридического лица, правил гражданского законодательства, которые регулируют деятельность юридических лиц, являющихся коммерческими организациями.

Право на занятие частной медицинской практикой имеют лица, получившие диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста и лицензию на медицинскую деятельность.

С учетом внесенных в законодательство с 1 января 2016 года право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации в целом будут иметь лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста (п. 1 ст. 69 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

Действительно, в последнее время широкое распространение получили частные медицинские клиники (центры), в которых работают частнопрактикующие врачи различных специальностей, имеющие диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста и лицензию на медицинскую деятельность.

Поэтому частная система здравоохранения характеризуется широким диапазоном субъектов медицинской деятельности, как с точки зрения организации ее осуществления, так и уровня качества и стоимости медицинских услуг, обеспечивающих удовлетворение разнообразных индивидуальных потребностей; отсутствием очередей на медицинское обслуживание; особым вниманием к качеству медицинской помощи, защите прав потребителя; высокими доходами врачей и других медицинских работников[2,с.4].

При этом частная медицина недостаточное внимание уделяет помощи на дому и профилактике, ей зачастую присуща гипердиагностика (проведение обширных, порой излишних обследований), преимущество в лечении отдается тем заболеваниям, которые проще диагностировать и лечить и т.д. При этом государственное регулирование и контроль качества медицинской помощи затруднены, а применяемые медицинские технологии в некоторых случаях могут быть небезопасны для здоровья пациентов.

Следует также отметить, что в негосударственном секторе медицины функционируют хозяйствующие субъекты, которые не только зарегистрированы в установленном законом порядке в качестве субъектов предпринимательской деятельности, но их учредительные документы содержат прямое указание на осуществление деятельности по оказанию медицинских услуг населению[3,с.25].

Как указывает А.А. Кирилловых, в соответствии с положениями закона медицинская организация осуществляет в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность. Поэтому медицинские организации — это юридические лица, имеющие специальную, строго целевую правоспособность. Это также означает, что иные виды деятельности помимо основной такие организации вправе осуществлять только в той мере, в какой это не противоречит основному виду деятельности. Иные виды деятельности в этом случае выступают в качестве вспомогательных видов[5,с.39].

Тем не менее, медицинские организации обладают не только специальной, но и общей правоспособностью, поскольку законодательством для юридического лица предусмотрена возможность наряду с основной (уставной) деятельностью попутно осуществлять медицинскую деятельность. Общая правоспособность, как известно, предполагает открытый перечень видов деятельности и характерна в большей степени для коммерческих структур.

При этом правоспособность медицинской организации как юридического лица выражается в совокупности прав и обязанностей, присущих данной организации и реализуемых в рамках закона.

Так, в соответствии со ст. 78 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан

в Российской Федерации» медицинская организация имеет право:

1) вносить учредителю предложения по оптимизации оказания гражданам медицинской помощи.

2) участвовать в оказании гражданам Российской Федерации медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, включающей в себя базовую программу обязательного медицинского страхования;

Такая Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов устанавливает перечень видов, форм и условий оказываемой бесплатно медицинской помощи, перечень заболеваний и состояний, оказание медицинской помощи при которых осуществляется бесплатно, категории граждан, оказание медицинской помощи которым осуществляется бесплатно, средние нормативы объема медицинской помощи, средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи, средние подушевые нормативы финансирования, порядок и структуру формирования тарифов на медицинскую помощь и способы ее оплаты, а также требования к территориальным программам государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в части определения порядка, условий предоставления медицинской помощи, критериев доступности и качества медицинской помощи[5].

Программа формируется с учетом порядков оказания медицинской помощи и на основе стандартов медицинской помощи, а также с учетом особенностей половозрастного состава населения, уровня и структуры заболеваемости населения Российской Федерации, основанных на данных медицинской статистики.

Следует отметить, что помимо федеральной программы в субъектах РФ принимаются территориальные программы оказания медицинской помощи. В частности, в таких программах определяется перечень медицинских учреждений и других медицинских учреждений, участвующих в реализации территориальных программ, в том числе территориальных программ обязательного медицинского страхования. В них же определяется государственное (муниципальное) задание медицинским учреждениям и другим медицинским организациям, участвующим в реализации территориальных программ.

3) выдавать рецепты на лекарственные препараты, справки, медицинские заключения и листки нетрудоспособности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Данная обязанность корреспондирует с содержанием принципа недопустимости отказа в оказании медицинской помощи, установленным в ст. 11 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в соответствии с которым медицинская помощь в экстренной форме оказывается медицинской организацией и медицинским работником гражданину безотлагательно и бесплатно. Отказ в ее оказании не допускается, что обеспечивается мерами юридической ответственности, которая может быть применена к медицинским организациям и медицинским работникам.

2) осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи и стандартами медицинской помощи;

3) информировать граждан о возможности получения медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам

медицинской помощи;

Исполнение данной обязанности медицинскими организациями направлено на соблюдение конституционных прав граждан оказания бесплатно за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, других поступлений (ст. 41 Конституции РФ) медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения.

Информирование граждан об их правах на минимальные гарантии медицинской помощи осуществляется, как правило, через медицинский персонал таких учреждений, прежде всего, непосредственно лечащими врачами.

4) соблюдать врачебную тайну, в том числе конфиденциальность персональных данных, используемых в медицинских информационных системах;

Медицинская организация должна соблюдать режим конфиденциальности персональных данных — нормативно установленные правила, определяющие ограничения доступа, передачи и условия хранения персональных данных.

Согласно ст. 13 указанного федерального закона закрепление обязанности медицинских учреждений соблюдать врачебную тайну, а также обеспечивать конфиденциальность персональных данных корреспондирует с принципом соблюдения врачебной тайны.

5) обеспечивать применение разрешенных к применению в Российской Федерации лекарственных препаратов, специализированных продуктов лечебного питания, медицинских изделий, дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных средств;

6) предоставлять пациентам достоверную информацию об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах и о медицинских изделиях;

7) информировать граждан в доступной форме, в том числе с использованием сети «Интернет», об осуществляемой медицинской деятельности и о медицинских работниках медицинских учреждений, об уровне их образования и об их квалификации;

8) обеспечивать профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации медицинских работников в соответствии с трудовым законодательством Российской Федерации;

9) информировать органы внутренних дел в порядке, установленном уполномоченными федеральными органами исполнительной власти, о поступлении пациентов, в отношении которых имеются достаточные основания полагать, что вред их здоровью причинен в результате противоправных действий;

10) осуществлять страхование на случай причинения вреда жизни и (или) здоровью пациента при оказании медицинской помощи в соответствии с федеральным законом;

11) вести медицинскую документацию в установленном порядке и представлять отчетность по видам, формам, в сроки и в объеме, которые установлены уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

12) обеспечивать учет и хранение медицинской документации, в том числе бланков строгой отчетности;

13) проводить мероприятия по снижению риска травматизма и профессиональных заболеваний, внедрять безопасные методы сбора медицинских отходов и обеспечивать защиту от травмирования элементами медицинских изделий.

Кроме того, медицинские организации, участвующие в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, наряду

с перечисленными обязанностями также обязаны:

1) предоставлять пациентам информацию о порядке, об объеме и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

2) обеспечивать оказание медицинской помощи гражданам в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальных программ государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи;

3) обеспечивать проведение профилактических мероприятий, направленных на предупреждение факторов риска развития заболеваний и на раннее их выявление;

4) проводить пропаганду здорового образа жизни и санитарно-гигиеническое просвещение населения.

Применительно к медицинским учреждениям в литературе также выделяются дополнительные обязанности, связанные с особенностями правового статуса таких образований:

- представление в орган управления здравоохранением необходимой сметно-финансовой документации в полном объеме, утвержденных форм и по всем видам деятельности;
- согласование с этим органом структуры учреждения;
- обеспечение сохранности, эффективности и целевого использования имущества;
- создание для своих работников безопасных условия труда и несение ответственности в установленном порядке за вред, причиненный работнику увечьем, профзаболеванием либо иным повреждением здоровья, связанным с исполнением им трудовых обязанностей;
- несение ответственности в соответствии с законодательством за нарушение договорных, кредитных, расчетных обязательств, правил хозяйствования;
- возмещение ущерба, причиненного нерациональным использованием земли и других природных ресурсов, загрязнением окружающей среды, нарушением правил безопасности производства, санитарно-гигиенических норм и требований по защите здоровья работников, населения и потребителей продукции (работ, услуг) и т.п.

Проанализировав отдельные аспекты правосубъектности медицинских учреждений, можно сделать вывод о том, что понятия «медицинская организация» и «медицинское учреждение» не тождественны, поэтому предлагаем использовать в законодательстве обобщающий термин «организация здравоохранения», под которым следует понимать юридическое лицо вне зависимости от организационно-правовой формы и формы собственности, выполняющее социально-экономические, медико-санитарные мероприятия, направленные на обеспечение высокого уровня здоровья граждан путем выявления, предупреждения и лечения болезней; оказание качественной и высокотехнологичной медицинской помощи всем нуждающимся в ней гражданам, а также обеспечение доступности получения такой помощи, на основании лицензии, выданной в установленном законом порядке.

Литература:

1. Распоряжение Правительства РФ от 24.12.2012 № 2511-р «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» // СЗ РФ, 31.12.2012, № 53 (ч. 2), ст. 8019
2. Колоколов Г.Р. Медицинские услуги: как пациенту отстаивать свои интересы. — М.: Омега-Л, 2009.

-
3. Мохов А.А., Мелихов А.В. Деятельность по оказанию медицинских услуг — разновидность деятельности предпринимательской // Медицинское право, 2006, № 2
 4. Научно-практический комментарий к Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (постатейный) / А.Л. Благодар, И.Л. Дубровина, А.А. Кирилловых и др.; под общ. ред. А.А. Кирилловых. — М.: Деловой двор, 2012.
 5. Постановление Правительства РФ от 22.10.2012 № 1074 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2013 год и на плановый период 2014 и 2015 годов» // СЗ РФ, 29.10.2012, № 44, ст. 6021.