

ПРОБЛЕМЫ ЗДРАВООХРАНИТЕЛЬНОГО ПРАВА

УДК 349

Ю.В. Шаройкин¹

Yu.V. Sharoykin

ПРАВО ГРАЖДАН НА НЕЗАВИСИМУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ: ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ АСПЕКТ

CITIZENS' RIGHT TO AN INDEPENDENT MEDICAL EXPERTISE: THEORETICAL ASPECT

Право граждан на независимую медицинскую экспертизу представляет собой самостоятельную социальную ценность, поскольку затрагивает сферу их личных немущественных прав и неотчуждаемых благ. В этой связи актуальной является разработка научной, теоретически обоснованной концепции правового регулирования независимой медицинской экспертизы в целях гарантий справедливого удовлетворения и защиты жизни и здоровья граждан.

Ключевые слова: независимая медицинская экспертиза.

Citizens' right to an independent medical expertise is an independent social value, as it affects the scope of their moral rights and inalienable goods. In this regard, the development of an actual scientific and theoretically based concept of legal regulation of an independent medical expertise is an urgent issue in order to meet the fair guarantees of a fair and protection of life and health of citizens.

Keywords: independent medical expertise.

Правоотношения в сфере охраны здоровья выступают специфической формой социального взаимодействия субъектов права с целью реализации как публичных, так и частных интересов, связанных с профилактикой заболеваний, сохранением и укреплением физического и психического здоровья граждан, поддержанием долголетней активной жизни и предоставлением медицинской помощи [1].

В данных правоотношениях наиболее отчетливо проявляется мера взаимной свободы и взаимной ответственности личности и государства, согласование индивидуальных и общественных интересов [2].

¹ Старший преподаватель кафедры здравоохранительного права НОУ ВПО «Российский новый университет».

Совершенствование правового регулирования сферы охраны здоровья влечет как изменение сложившихся правоотношений, так и возникновение новых.

В дореволюционной России независимая медицинская экспертиза de facto существовала на страницах медицинских журналов, в которых публиковались случаи из клинической практики, сопровождавшиеся детальным разбором, нередко порождавшим научную дискуссию по поводу характера, механизма развития, диагностики и правильности лечения того или иного заболевания. При этом выводы генерировались и обсуждались коллегиально научной медицинской общественностью. В дальнейшем появился институт рецензирования научных статей, а также историй болезни пациентов.

В советский период вопрос о независимой медицинской экспертизе не стоял на повестке дня, поскольку медицинская экспертиза проводилась исключительно в государственных экспертных учреждениях, организованных по территориальному принципу с иерархическим подчинением, что не способствовало конкуренции экспертных оценок, но положительно сказывалось на единообразии экспертной практики.

В законодательстве о здравоохранении советского периода среди видов медицинской экспертизы были выделены экспертиза трудоспособности, судебно-медицинская и судебно-психиатрическая экспертизы [3], что в целом было обусловлено подчиненным характером правового регулирования правоотношений в данной сфере.

Ключевая роль в правовом регулировании медицинской экспертизы отводилась советскому уголовно-процессуальному законодательству и в меньшей степени – гражданско-процессуальному. При этом в случае недостаточной ясности или неполноты заключения эксперта процессуальным законодательством была предусмотрена возможность назначения дополнительной экспертизы, а при необоснованности заключения эксперта или сомнений в его правильности – повторная экспертиза, которую суд вправе был поручить другому эксперту.

Впервые в политической истории России Конституция 1993 г. признала основные права человека, к которым относятся его жизнь и здоровье, высшими неотчуждаемыми ценностями, без которых утрачивают значение многие другие блага и относительно которых в масштабе всего общества определяются другие ценности.

Несмотря на произошедшее расширение прав граждан в сфере охраны здоровья в постсоветский период и отказ от патерналистской модели взаимоотношений врача и пациента, право граждан на независимую медицинскую экспертизу, тем не менее, ограничивалось случаями несогласия с результатами патологоанатомического вскрытия и заключением военно-врачебной экспертизы [4].

Действующее законодательство Российской Федерации в сфере охраны здоровья с 1 января 2015 г. предоставляет гражданам право на независимую медицинскую экспертизу [5].

При этом законом предусмотрено, что реализация гражданами этого права осуществляется в порядке и случаях, которые устанавливаются Правительством Российской Федерации в положении о независимой медицинской экспертизе.

Представляется, что указанная бланкетная

норма является эволюционным пережитком правового регулирования, поскольку реализация иных прав граждан в сфере охраны здоровья осуществляется непосредственно на основании норм федерального закона.

Следует также отметить, что чрезмерная свобода подзаконного нормотворчества на практике приводит к ограничению гарантированных прав граждан в сфере охраны здоровья.

В настоящее время отсутствует теоретическая концепция реализации права граждан на независимую медицинскую экспертизу, что в свою очередь объективно препятствует достижению адекватного правового регулирования данного института.

Теоретические модели медицинской экспертизы в уголовном и гражданском процессах носят по большей части отраслевой характер, поскольку они связаны в первую очередь с реализацией субъектами своих процессуальных прав и служат целям и задачам судопроизводства.

В этой связи следует подчеркнуть, что право на независимую медицинскую экспертизу имеет для граждан самостоятельную ценность, поскольку затрагивает сферу их личных неимущественных прав и неотчуждаемых благ. Следовательно, цель механизма правового регулирования института независимой медицинской экспертизы состоит в том, чтобы гарантировать справедливое удовлетворение и защиту основных прав человека, таких, как жизнь и здоровье.

Независимость экспертизы как комплекса действий по проведению исследований и формулированию выводов на основе использования специальных медицинских знаний обеспечивается независимостью субъекта, осуществляющего экспертную деятельность.

Действующий механизм обеспечения независимости эксперта требует переосмысления, поскольку достижение независимости индивида в обществе исключительно установлением уголовной ответственности не всегда гарантирует получение объективного результата.

При этом механизм предупреждения эксперта об уголовной ответственности за дачу заведомо ложного заключения реализуется только при проведении экспертизы в рамках уголовного либо гражданского процесса. Однако медицинская экспертиза этим не ограничивается, поскольку кроме судебно-медицинской и судебно-психиатрической существуют такие ее виды, как экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза, военно-врачебная экспертиза, экспертиза про-

фессиональной пригодности и экспертиза связи заболевания с профессией, экспертиза качества медицинской помощи.

Существующая правовая неопределенность независимой медицинской экспертизы в отсутствие теоретически обоснованной юридической модели правового регулирования обостряет общественный резонанс случаев причинения вреда жизни или здоровью граждан при оказании медицинской помощи.

Качество и доступность медицинской помощи являются ключевыми показателями, по которым в обществе формируется отношение удовлетворенности работой федеральных и региональных органов государственной власти, а также органов местного самоуправления.

Выделение в нормативных правовых актах более 70 самостоятельных медицинских специальностей, а также более 100 видов работ (услуг), составляющих медицинскую деятельность, внедрение в практику высоких медицинских технологий предполагает значительную роль медицинских профессиональных некоммерческих организаций и их ассоциаций, а также других институтов гражданского общества в регламентации и проведении независимой медицинской экспертизы.

Возникающие на практике сложности в расследовании профессиональных правонарушений медицинских работников во многом обусловлены проблемами назначения и проведения судебно-медицинских экспертиз [6].

Отмечено, что правоохранительные органы зачастую не проявляют должной требовательности к обоснованности и доказательности выводов судебно-медицинских экспертиз. Известны случаи прямой заинтересованности правоохранительных органов в тех или иных результатах экспертизы. Иногда установлению истины по делу препятствует заинтересованность самих экспертов. Все это приводит к существенным нарушениям прав и законных интересов граждан, а также охраняемых законом интересов общества и государства. Тем не менее, статистика преступности свидетельствует, что практически в большинстве случаев за дачу ложных заключений медицинские эксперты не несут уголовной ответственности. До суда не доходят даже единичные возбужденные уголовные дела по статье 307 Уголовного кодекса Российской Федерации. Объяснение этому факту следует искать как в недостаточной компетентности следственных органов, вынужденных опираться на повторные экспертизы, так и в корпоративной заинтересованности самих экспертов [7].

В связи с возросшей ролью диспозитивных методов правового регулирования общественных отношений в целях исключения расширительного или неадекватного толкования фактов актуальной проблемой является методология оценки профессиональных медицинских действий и пределов экспертного рассмотрения для единообразного ее применения в судебной практике [8].

В настоящее время отмечается различная практика формирования экспертных выводов, обусловленная разными подходами тех или иных специалистов к возможности ответов на поставленные им вопросы в категоричной или вероятностной форме, что нередко приводит к противоположным выводам [9].

Определенные сложности вызывает также установление причинно-следственной связи между действиями медицинских работников и наступившими неблагоприятными последствиями, которые обусловлены отсутствием в экспертной практике единого подхода в связи с противоречиями во взглядах на теоретические и практические аспекты решения этой проблемы, что может выражаться в необъективности и неполноте экспертных заключений при оценке медицинской помощи [10].

Отсутствие института независимой судебно-медицинской экспертизы и методологии экспертной оценки осложняют анализ медицинской деятельности, в связи с чем экспертные заключения нередко носят вероятностный характер [11].

Следует также заметить, что для разрешения вопросов, требующих специальных знаний, в процессе судебного разбирательства по «врачебным» делам широкое распространение получила практика назначения экспертизы в судебно-экспертные учреждения другой ведомственной принадлежности либо находящихся в другом регионе [12].

Кроме того, отмечается тенденция привлечения правоохранительными органами и судами к производству экспертизы негосударственных судебных экспертов [13].

Между тем, в настоящее время практически отсутствует нормативная правовая база для проведения независимой медицинской экспертизы как на досудебном этапе, так и в уголовном судопроизводстве по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников, а также в гражданском процессе по делам о возмещении вреда, причиненного жизни или здоровью ненадлежащим оказанием медицинской помощи.

Представляется, что правовое регулирование института независимой медицинской экспертизы должно быть направлено на создание прозрачного механизма формирования независимых экспертных оценок, поскольку экспертные выводы во многом определяют характер и обоснованность правоприменительных актов.

Действующим процессуальным законодательством не предусмотрено привлечение независимых экспертов в случаях неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи, что не в полной мере соответствует объективно сформировавшимся общественным запросам на независимую компетентную оценку в подобных случаях.

К актуальным направлениям современной правовой реформы относится развитие конкуренции, снижение административных барьеров и избыточного правового регулирования, в том числе в сфере здравоохранения, а также повышение общественной активности и саморегулирования, расширение возможностей институтов гражданского общества по обеспечению и защите прав и свобод человека и гражданина, которые могут быть реализованы непосредственно самими субъектами правоотношений без участия государства.

В этом контексте представляется актуальной разработка научной, теоретически обоснованной концепции правового регулирования независимой медицинской экспертизы с привлечением институтов гражданского общества, в частности – медицинских профессиональных некоммерческих организаций.

Рассмотрение теоретических аспектов в целях создания такой концепции будет носить межотраслевой характер, а также иметь прикладное значение.

Для создания юридической модели правового регулирования независимой медицинской экспертизы, выраженной в концепции, необходимо провести анализ действующего законодательства в данной сфере с учетом актуальных проблем его реализации.

Представляется также небезынтесным изучение зарубежного опыта правового регулирования медицинской экспертизы в развитых странах с традиционно сильной и независимой медицинской корпорацией – в Германии, США, Израиле.

Для обеспечения участия институтов гражданского общества в независимой медицинской экспертизе необходимы предложения по справедливому подзаконному нормативному правовому регулированию порядка проведения

независимой медицинской экспертизы с привлечением медицинских профессиональных некоммерческих организаций, в том числе предложения по внесению изменений и дополнений в действующие нормативные правовые акты.

Актуальным направлением представляется также создание системы правового мониторинга по независимой медицинской экспертизе с получением и анализом информации о практике применения нормативных правовых актов, регулирующих проведение отдельных видов медицинской экспертизы, с целью принятия необходимых организационных, юридических и иных мер, направленных на повышение эффективности реализации и защиты прав граждан в сфере охраны здоровья.

Литература

1. Куделя Е.Д. Управление здравоохранением в условиях реформ (организационно-правовые проблемы) : автореф. дис. ... канд. юр. наук. – М., 2002. – С. 11.
2. Постатейный комментарий к Конституции Российской Федерации / под ред. В.Д. Карповича. – М., 2002. – С. 26.
3. Закон СССР от 19 декабря 1969 г. № 4589-7 «Об утверждении Основ законодательства Союза ССР и союзных республик о здравоохранении» // Справочная правовая система «КонсультантПлюс».
4. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 // Справочная правовая система «КонсультантПлюс».
5. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Справочная правовая система «КонсультантПлюс».
6. Сучков А.В. Проблемы назначения и проведения судебно-медицинских экспертиз при расследовании профессиональных преступлений, совершенных медицинскими работниками // Медицинское право. – 2010. – № 3. – С. 41.
7. Безруков Ю.Н. Ответственность эксперта за дачу ложных заключений // Медицинское право и этика. – 2003. – № 4. – С. 12–15.
8. Тихомиров А.В. Медицинское право. – М., 1998. – С. 370.
9. Темираев О.П. Проблемы организации судебно-медицинской экспертизы // Законность. – 2012. – № 8. – С. 34.
10. Сергеев Ю.Д., Ерофеев С.В. Неблагоприятный исход оказания медицинской помощи. – М., 2001. – С. 82.

11. Костникова Е.О. Возмещение вреда, причиненного жизни или здоровью граждан вследствие медицинской ошибки : автореф. дис. ... канд. юр. наук. – М., 2009. – С. 21.

12. Мохов А.А., Меденцов А.А. К вопросу о назначении «независимых» экспертиз при от-

правлении правосудия // Арбитражный и гражданский процесс. – 2005. – № 12. – С. 7–9.

13. Таркинский А.И., Юсупкадиева С.Н. Негосударственный судебный эксперт – правовое положение и порядок привлечения // Российская юстиция. – 2013. – № 9. – С. 45.