

On the patient's right to replace a doctor: legislation and judicial practice

G. B. Romanovsky¹

¹Penza State University, Penza, Russian Federation

DOI: 10.18255/2306-5648-2024-4-336-347

Research article
Full text in Russian

The article examines the legislative content of the patient's right to replace the attending physician, as well as materials from judicial practice that make it possible to identify the most complex legal situations. A paired category is considered - the doctor's ability to refuse to monitor the patient and treat him. Based on the materials of judicial practice, it is shown that the powers are not absolute. The main importance belongs to the principle of public health – the inadmissibility of refusal to provide medical care.

Keywords: patient's rights; medical worker; doctor; medical care; refusal; replacement

INFORMATION ABOUT THE AUTHORS

Romanovsky, Georgy B. | E-mail: vlad93@sura.ru
D. Sc. (Jurisprudence), Professor

Funding: Russian Science Foundation (project No. 24-28-00365, <https://rscf.ru/project/24-28-00365/>).

For citation: Romanovsky G. B. On the patient's right to replace a doctor: legislation and judicial practice // Demidov Law Journal. 2024. Vol. 14, No. 4. P. 336-347. (in Russ.)

О праве пациента на замену врача: законодательство и судебная практика

Г. Б. Романовский¹

¹Пензенский государственный университет, Пенза, Российская Федерация

DOI: 10.18255/2306-5648-2024-4-336-347

УДК 342.951

Научная статья

Полный текст на русском языке

В статье рассматривается законодательное содержание права пациента на замену лечащего врача, а также материалы судебной практики, позволяющие выявить наиболее сложные юридические ситуации. Рассматривается парная категория – возможность врача отказаться от наблюдения за пациентом и его лечения. По материалам судебной практики показано, что оба полномочия не носят абсолютный характер. Главное значение принадлежит принципу общественного здравоохранения – недопустимость отказа в оказании медицинской помощи.

Ключевые слова: права пациента; медицинский работник; врач; медицинская помощь; отказ; замена

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

Романовский, Георгий Борисович

Е-mail: vlad93@sura.ru

Доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой
уголовного права

Финансирование: РНФ (проект № 24-28-00365, <https://rscf.ru/project/24-28-00365/>).

Для цитирования: Романовский Г. Б. О праве пациента на замену врача: законодательство и судебная практика // Демидовский юридический журнал. 2024. Том 14, № 4. С. 336-347.

В соответствии со статьей 19 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹ (далее – Закон об ООЗ) каждый пациент имеет право на выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом. Статья 70 Закона об ООЗ, которая посвящена не правам пациента, а статусу лечащего врача, закрепляет правило о выборе лечащего врача пациентом (но с учетом согласия врача). Однако на первом месте в модели определения лечащего врача находится назначение его руководителем медицинской организации (подразделения медицинской организации).

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с доп. и изм.) // СЗ РФ. 2011. № 48, ст. 6724.

Если исходить из реалий времени, то выбор врача пациентом происходит, прежде всего, в рамках получения платных медицинских услуг, когда подбор медицинского работника осуществляется гражданином самостоятельно, исходя из своих личных представлений или собранной информации. В этом случае отказ от врача происходит в упрощенной форме – пациент, следуя принципам потребительского поведения, просто не пойдет больше именно к конкретному врачу, а займется поиском другого. Здесь будут действовать законы конкуренции. Врач выступает, помимо своих основных социальных ролей, как субъект экономической деятельности. Есть прямая заинтересованность в привлечении пациентов (потребителей медицинских услуг), когда у государства появляются дополнительные обязанности по недопущению недобросовестной конкуренции (в самом широком смысле этого слова) и нарушений прав пациента именно как потребителя. К тому же следует учитывать, что здравоохранение занимает серьезную нишу в экономике любого государства (причем которая последовательно расширяется). Появляется значимый термин – экономика общественного здравоохранения, от которой зависит уровень реализации права на охрану здоровья граждан [1]. Следует добавить, что наполняемость данного права, его гарантированность зависит не только от объема финансирования со стороны государства (с помощью разных способов и средств), но и от организационных моментов. Например, в Специальном докладе Высшей школы экономики, посвященном структурным изменениям в российском здравоохранении, специально подчеркивается, что обеспеченность каждого государственным гарантиями оказания бесплатной медицинской помощи упирается в такие негативные моменты, как крайне медленное развитие института врача общей практики, отсутствие взаимодействия первичной медицинской помощи с социальной, слабое развитие интеграционных связей между элементами общественного здравоохранения [2].

Если медицинская помощь оказывается в рамках ОМС (без взимания личных средств гражданина), то в этом случае инициатива принадлежит должностным лицам медорганизации. С учетом дефицита медицинских кадров выбор, как правило, небольшой. А в малочисленных медицинских организациях некоторые специализированные врачи (как именуют себя врачи-специалисты) в единственном числе, когда выбор практически отсутствует.

Статья 70 Закона об ООЗ допускает замену лечащего врача. Условием замены выступает требование пациента. Руководитель медорганизации должен содействовать такому выбору пациентом. Порядок содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача утвержден Приказом Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 г. № 407н². Общие параметры замены врача выглядят следующим образом:

² Приказ Минздравсоцразвития России от 26.04.2012 N 407н "Об утверждении Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача" // Российская газета. 2012. N 127.

1. Требование о замене врача оформляется в виде письменного заявления, в котором пациент может указать причины своих действий. Закон об ООЗ не предусматривает необходимость обоснования такого требования (на усмотрение пациента). В любом случае руководитель будет выяснять основания возникшего конфликта. Это не только обусловлено желанием выяснения всех обстоятельств и понимания полной картины случившегося, но и связано с последующими действиями: практика показывает, что требование о замене в последующем может быть отозвано. Закон не предполагает невозможности возврата к *status quo*;

2. Поскольку заявление направляется руководителю медицинской организации (ее подразделения), он и должен произвести замену. Порядок устанавливает три рабочих дня для информирования (устно или письменно) пациента о врачах соответствующей специальности и сроках оказания медицинской помощи указанными врачами. Форма информирования позволяет это сделать посредством почтовой связи, телефонной связи, электронной связи;

3. Пациент на основе полученной информации осуществляет выбор врача.

Аналогичный порядок действует при оказании медицинской помощи в специализированной организации.

Соблюдение формы отказа пациента от лечащего врача и требования о его замене – обязательное условие, которое подтверждает правомерный порядок реализации предоставленной законом возможности. Так, в Решении Норильского городского суда Красноярского края от 10 мая 2017 г. по делу № 2-1238/2017³ отмечается: «Соблюдение определенного порядка подачи и рассмотрения заявления о замене врача позволяет максимально учесть интересы пациента при оказании медицинской помощи и лечащего врача. Поскольку с заявлением о замене врача истец к ответчику не обращался, медицинское учреждение и участковый врач, на территории которого проживает истец, в медицинском обслуживании истцу не отказывал, доказательств нарушения прав истца на медицинское обслуживание действиями ответчика в судебное заседание представлено не было, суд полагает необходимым в удовлетворении исковых требований о возложении обязанности по замене лечащего врача отказать за необоснованностью». Это означает, что подача искового заявления в суд не тождественно заявлению, адресованному в медицинскую организацию. Иными словами, для установления всех юридически значимых обстоятельств имеет значение не только содержание требований, но и форма их представления.

Необходимо отметить, что граждане стали активно пользоваться предоставленной возможностью. Так, статистика, представленная Всероссийским союзом страховщиков (информация есть по 2021 году), показала увеличение обращений пациентов на качество медпомощи (на 10 тысяч в неделю). В этой общей массе

³ Решение Норильского городского суда Красноярского края от 10 мая 2017 г. по делу № 2-1238/2017 // Архив Норильского городского суда Красноярского края. URL: <https://actofact.ru/case-24RS0040-2-1238-2017-m-967-2017-2017-03-30-0-0/> (дата обращения: 11.08.2024).

идет постоянный рост числа обращений по поводу замены врача или лечебного учреждения⁴. К сожалению, эта картина сохранилась и в 2022 году⁵.

Следует заметить, что Закон об ООЗ определяет субъекта согласования при требовании о замене лечащего врача. Это – руководитель медицинской организации (ее подразделения). Для небольших медицинских организаций вовлечение в этот процесс ее руководителя не будет создавать дополнительных сложностей, в ином случае этот процесс лучше решать на уровне структурного подразделения. При этом Закон об ООЗ не создает альтернативы – кто и когда принимает юридически выверенное решение. Можно лишь предположить, что на уровне медицинской организации может быть принят локальный нормативный акт, в котором и будут разрешены все правовые нюансы. А. А. Мохов настаивает на необходимости включения в Закон об ООЗ отдельных норм, посвященных особенностям правового положения заведующего отделением (стационара, поликлиники) как субъекта лечебно-диагностического процесса. Он указывает на Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих (утвержден Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н), в котором в разделе «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» есть отдельный пункт – «Заведующий структурным подразделением (отделом, отделением, лабораторией, кабинетом, отрядом) – врач-специалист». Его основные должностные функции следующие:

- руководство деятельностью структурного подразделения медицинской организации в соответствии с положением о структурном подразделении, его функциями и задачами;
- расстановка кадров на рабочих местах и их использование в соответствии с квалификацией, действующим законодательством, имеющейся материально-технической базой;
- контроль за работой персонала структурного подразделения, качеством проводимого лечения, за соблюдением стандартов медицинской помощи при выполнении медицинским персоналом перечня работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации, для лечения заболевания, состояния больного, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи [3].

Предложение А. А. Мохова следует поддержать, что должно отражаться не только в нормах Закона об ООЗ, но и в подзаконных актах, определяющих взаимодействие лечащего врача и руководства медицинской организации. Придание некоторой автономии руководителю подразделения медицинской организации упростит главный треугольник отношений по вопросу оказания медицинской по-

⁴ Россияне стали чаще требовать замены врачей и поликлиник. URL: <https://www.mk.ru/social/2021/03/26/rossiyane-stali-chashhe-trebovat-zameny-vrachey-i-poliklinik.html?ysclid=lqhyvmzvhd928752668>

⁵ ВСС: в 2022 году выявлено 370 тысяч нарушений при оказании медпомощи пациентам с ССЗ. URL: <https://vademec.ru/news/%3E/news/2023/05/15/vss-v-2022-godu-vyyavleno-370-tysyach-narusheniy-pri-okazanii-medpomoshchi-patsientam-s-ssz/>

мощи «врач – пациент – административное руководство организации». Подобный подход сгладит многие «острые углы», поскольку осуществит децентрализацию в вопросах принятия многих решений, оказывающих влияние на судьбу пациента. А здесь даже сам факт ускорения в процессе оказания медицинской помощи будет иметь положительное значение. К тому же это не будет посягать на базовый принцип осуществления обязанностей медицинской организацией. Статья 79 Закона об ООЗ определяет, что сама медицинская организация обязана обеспечивать оказание медицинскими работниками медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи. Часть 2 статьи 79 определяет обязанности медицинской организации, участвующей в реализации программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, в числе которых – обеспечивать оказание медицинской помощи гражданам в рамках данной программы и соответствующих территориальных программ.[4]. Это означает, что с учетом специфики регулирования медицинской помощи, где многие элементы связаны с конкретным субъектом – медицинским работником, лечащим врачом, врачом-специалистом, необходимо определение особенностей статуса руководителя подразделения, непосредственно оказывающего медицинские услуги.

Взаимному доверию врача и пациента не способствует агрессивная манера поведения самих пациентов, что позволило ввести в оборот специальный термин – «пациентский экстремизм». Эксперты компании «Актион Медицина», опросив медицинских работников, пришли к следующим выводам: более 90 % российских медиков сталкивались с агрессией пациентов на рабочем месте, при этом 13 % сообщили, что дело доходило до физического контакта. Почти 80 % медиков самостоятельно справляются с «агрессорами» (причем 7,9 % опрошенных были вынуждены применить методы самообороны), около 20 % вызывали полицию⁶.

Несмотря на законодательно установленные процедуры замены лечащего врача по требованию пациента, нормативные акты предполагают возможность появления конфликтов. В некоторых случаях такие конфликты носят трудно разрешимый характер. Например, зачастую оказание медицинской помощи должно происходить в максимально короткие сроки, когда допустимый трехдневный период информирования пациента может привести к трагическим последствиям и появлению негативного сценария ситуации. Безвыходной выглядит ситуация, когда лечащий врач является единственным в медицинской организации.

Требование о замене врача – это возможности, гарантированные законом одной стороне – пациенту. Однако Закон об ООЗ допускает также отказ лечащего врача от наблюдения за пациентом и его лечения (часть 3 статьи 70). В этом случае обязательно согласование отказа с соответствующим должностным лицом (руководителем) медицинской организации (подразделения медицинской организации). Необходимо соблюсти еще одно условие, предусмотренное Законом об ООЗ:

⁶ Костарнова Н. Врачи выявили в пациентах агрессивность // Коммерсантъ. 2022. № 9, 20 янв. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/5172900?ysclid=lqhxacfmc5998531591>

«если отказ непосредственно не угрожает жизни пациента и здоровью окружающих». Наиболее острые конфликты при отказе врача от пациента связаны с наличием базового принципа, предусмотренного статьей 4 Закона об ООЗ – «недопустимость отказа в оказании медицинской помощи». Форма согласования (как и отказа врача) законом не предусмотрена. Формально не требуется представлять и основания отказа от пациента, хотя понятно, что руководитель в любом случае будет выяснять причины возникшего недопонимания.

Независимо, от кого исходит инициатива прервать взаимоотношения, замену лечащего врача должен организовать руководитель медицинской организации (или ее подразделения). Нельзя пациента пускать в «свободное плавание», оказание медицинской помощи должно быть организовано в самой медицинской организации. Нельзя предлагать обратиться в иную медицинскую организацию – закон такую модель поведения не допускает.

Приведенное выше указывает на то, что уяснение смысла правовых актов невозможно без обращения к судебной практике, когда простое взаимодействие пациента и медицинской организации не приводит к позитивному итогу.

В качестве одного из показательных примеров приведем Кассационное определение Восьмого кассационного суда общей юрисдикции от 21.01.2021 г. № 88А-1221/2021 по делу № 2а-118/2020⁷. Причиной судебного разбирательства стал отказ врача от ведения ребенка-пациента. В докладной записке (такой была форма отказа) на имя руководителя медицинской организации врач указал, что родители ребенка самостоятельно уничтожают записи из амбулаторной карты, занимаются его самолечением, не предоставляют по запросу врача требуемую информацию, необходимую для коррекции лечения заболевания ребенка, мать пациента самостоятельно приобретает медицинские изделия без рекомендаций врача, несмотря на недоказанность их эффективности.

Главный врач больницы согласовал отказ, поручил предоставить уполномоченному лицу информацию о лечащих врачах родителям пациента и, самое главное, ввиду того что в организации «врач-отказник» был единственным эндокринологом, при выборе врача поручил означенному лицу заключить договор с другой медицинской организацией о предоставлении соответствующих услуг.

Кассационная инстанция посчитала такой отказ незаконным, поскольку его наличие на некоторое время парализовало оказание медицинской помощи, в которой ребенок нуждался (по медицинским показаниям) на постоянной основе. Суд подчеркнул, что пациент «длительное время находился без медицинской помощи в рамках программы государственных гарантий бесплатного медицинского обслуживания в выбранном административным истцом медицинском учреждении». Исходя из мотивировочной части судебного постановления, можно сформулировать вывод, что право лечащего врача на отказ от наблюдения за пациентом и его лечения, «не является безусловным, предполагает отсутствие обстоятельств, свидетельствующих о том, что отказ непосредственно не угрожает жизни пациента».

⁷ Кассационное определение Восьмого кассационного суда общей юрисдикции от 21.01.2021 № 88А-1221/2021 по делу № 2а-118/2020 // СПС КонсультантПлюс.

Основные требования заявителя (от имени несовершеннолетнего пациента) не имели материального характера, они касались признания действий со стороны медицинской организации незаконными.

Определенный интерес вызывает Апелляционное определение Липецкого областного суда от 27.07.2015 г. по делу № 33-1996/2015⁸. Предмет спора – оказание стоматологических услуг, которые, по мнению истицы, с ней не согласовывались. Получив некоторые из них, она отказалась от дальнейшего лечения, а затем попыталась взыскать их стоимость. Подробности дела применительно к существу исследования не имеют значения, как один из выводов, обозначенный судом: «Право требовать замены лечащего врача предусмотрено ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», и положения Закона РФ «О защите прав потребителей» к данным правоотношениям не применимы. Согласно преамбуле Закона РФ «О защите прав потребителей» настоящий Закон регулирует отношения, возникающие между потребителями и исполнителями при оказании услуг, устанавливает права потребителей на приобретение услуг надлежащего качества и безопасных для жизни, здоровья и имущества потребителя, получение информации об услугах и об исполнителях». Вопрос о качестве услуг в суде не поднимался, информация о характере и содержании оказываемых услуг была предоставлена. Заявитель направлял ответчику письменную претензию, в которой требовал провести замену врача. Медицинская организация предлагала ей пройти дальнейшее лечение, но истица на прием больше не являлась. Главный итог всего этого спора – отказ в распространении положений законодательства о защите прав потребителей на отношения, возникающие при реализации требований о замене лечащего врача. К тому же в суде дополнено: сам по себе факт не дачи ответчиком ответа на письменную претензию истицы о замене врача не может быть принят во внимание в качестве правового основания для взыскания в пользу истицы компенсации морального вреда.

Действительно, в данном судебном споре научный интерес вызывает трактовка самого права на отказ от лечащего врача. Налицо наложение разнопорядковых общественных отношений. С одной стороны, оказание медицинской услуги является предметом регулирования гражданского права. Часть 2 статьи 779 Гражданского кодекса РФ⁹ прямо указывает на применимость главы 39 «Возмездное оказание услуг» к медицинским услугам. Это одновременно приводит к «включению» общих правил о защите прав потребителей. С другой стороны, право на охрану здоровья и право на оказание медицинской помощи выступают конституционными правами (об отнесении их к правам человека даже не будем упоминать, дабы не усложнять само исследование), которые должны гарантироваться публично-правовыми средствами защиты. Иными словами, требование о замене врача находится в двух плоскостях регулирования: и частного, и публичного права. Споры о степени влияния той или иной системы не утихают по настоящее время [5–7]. Учтем также,

⁸ Апелляционное определение Липецкого областного суда от 27.07.2015 г. по делу № 33-1996/2015 // СПС КонсультантПлюс.

⁹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (с изм. и доп.) // СЗ РФ. 1996. № 5, ст. 410.

что представители медицинской профессиональной корпорации негативно относятся к самому факту отнесения медицинской помощи к виду услуг.

Рассмотрим еще материалы судебной практики. Апелляционное определение Московского городского суда от 10.12.2020 г. по делу № 33-420146/2020¹⁰ касалось отказа лечащего врача от наблюдения за пациентом. Врач обосновал свои действия «невозможностью динамического наблюдения за состоянием здоровья пациента из-за несоблюдения пациентом предписаний врача в отношении графика посещений и проведения обследований». Необходимо отметить, что оформление отказа сопровождалось одновременным прикреплением к другому врачу, что не повлекло за собой приостановку процесса оказания медицинской помощи. Истец был приглашен на беседу к заведующему терапевтическим отделением, где ему были даны подробные разъяснения о том, что она имеет право на выбор лечащего врача или на восстановление прикрепления к врачу общей практики путем заполнения специального заявления. От всех предложений истец отказалась. В суде истец посчитала, что отказ врача не соответствует закону, потребовал его возвращения и попутно – компенсацию морального вреда. По всем пунктам суд отказал в удовлетворении требований. Медицинская организация, несмотря на отказ врача, предприняла все меры к тому, чтобы пациент, имеющий ряд хронических заболеваний, не оказался вне системы оказания медицинской помощи. Несмотря на это, истец сам избрал свой график посещений медицинской организации (один раз в пять месяцев), что и привело к отсутствию какой-то динамики в лечебном процессе.

Законодатель не учитывает ситуации, когда отказ пациента от лечащего врача (как и отказ врача от пациента) может иметь исключительные последствия: отказ оформлен, а предоставление иного врача невозможно в силу их отсутствия. В научной литературе была спроецирована подобная ситуация: «Как быть в той ситуации, если врач отказался выступить в качестве лечащего в отношении данного пациента? Тогда пациент выбирает следующего из имеющихся в данном учреждении? А если результат тот же? А если все врачи определенной специализации отказались, например сославшись на большое количество имеющихся у них пациентов? В этом случае, дабы не нарушать право пациента на получение медицинской помощи, руководителю медицинской организации, по всей видимости, самому придется ее оказывать. А если он не обладает той специализацией, которая необходима пациенту? В законодательстве разрешения данной проблемы нет...» [8].

Статистические данные указывают на наличие дефицита медицинских кадров (как врачей, так и среднего персонала). При этом наличие таких проблем – долгосрочная перспектива они должны быть разрешены, как предлагают законодатели, экстренными мерами. Так, осенью 2023 г. в Государственной Думе РФ обсуждалось предложение о возвращении к обязательному распределению выпускников медицинских образовательных организаций. Наиболее острая нехватка ощущает-

¹⁰ Апелляционное определение Московского городского суда от 10.12.2020 г. по делу № 33-420146/2020 // СПС КонсультантПлюс.

ся по таким специалистам, как анестезиолог-реаниматолог, невролог, психиатр, офтальмолог¹¹.

Ситуация с нехваткой врачей констатировалась в Апелляционном определении Ставропольского краевого суда от 14.04.2015 г. по делу № 33-2305/15¹². Истец не нашел доверия в общении с одним из врачей-терапевтов (врачом общей практики), что выразилось в заявлении о его замене. В своем заявлении на имя главного врача была заявлена просьба о предоставлении другого врача. Главный врач в соответствии с определенным Порядком предоставил информацию о других врачах организации, на основании которой истец и направил заявление о выборе врача. Однако все врачи поликлиники выразили несогласие «в связи с большим количеством имеющих у них пациентов». Иными словами, произошел отказ в выборе, а пациенту было разъяснено, что его будет принимать в этом случае дежурный врач. Суд признал действия медицинской организации незаконными, как «не обеспечившие и не защитившие права» пациента на медицинское обслуживание. Кроме того, судом была взыскана компенсация морального вреда с поликлиники и с Министерства финансов Российской Федерации за счет казны Российской Федерации в пользу пациента.

В Определении Первого кассационного суда общей юрисдикции от 23.05.2023 г. по делу № 88-13557/2023¹³ также констатировался факт отказа иных врачей общей практики от «нового» пациента в силу загруженности. Гражданин требовал через суд замены врача-терапевта, но суд указал, что отказ в удовлетворении требований не привел к нарушением права на охрану здоровья и оказание медицинской помощи. Приведем тезисы мотивировочной части в Определении кассационной инстанции: «Также судами обоснованно указано на отсутствие со стороны ответчика нарушений требований закона при рассмотрении обращений истца о замене лечащего врача, поскольку в силу ч. 1 ст. 70 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ и п. 8 Порядка содействия руководителем медицинской организации (ее подразделения) выбору пациентом врача в случае требования пациента о замене лечащего врача, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 26 апреля 2012 года № 407н, возложение функций лечащего врача на врача соответствующей специальности осуществляется с учетом его согласия, а такого согласия от врачей терапевтов с других участков обслуживания получено не было, в связи с большим количеством прикрепленного населения».

В то же время следует учитывать, что отказ врача от исполнения своих профессиональных обязанностей может служить основанием для привлечения к дисциплинарной ответственности. Примером может служить Определение Седь-

¹¹ Нодельман В., Кулакова В. Врачебный договор: в ГД обсуждают возврат к распределению из медвузов. URL: <https://iz.ru/1538713/valeriia-nodelman-veronika-kulakova/vrachnyi-dogovor-v-gd-obsuzhdaiut-vozvrat-k-raspredeleniiu-iz-medvuzov>

¹² Апелляционное определение Ставропольского краевого суда от 14.04.2015 г. по делу № 33-2305/15 // СПС КонсультантПлюс.

¹³ Определение Первого кассационного суда общей юрисдикции от 23.05.2023 г. по делу № 88-13557/2023 // СПС КонсультантПлюс.

мого кассационного суда от 09.02.2023 г. по делу № 88-2180/2023¹⁴, которое касалось трудовых правоотношений: врач-уролог обжаловал наложение дисциплинарного взыскания. Заведующий отделением дал поручение осуществить осмотр пациента, поскольку он является инвалидом, ему требовалась корректировка его программы реабилитации, а лечащий врач указал на обязательность консультации с врачом-урологом. В этом случае отказ от посещения расценивался как нарушение должностной инструкции, где было прописано на обязательность распоряжений непосредственного руководителя в рамках осуществления профессиональных функций.

Определением Восьмого кассационного суда общей юрисдикции от 26.01.2023 г. № 88-2048/2023¹⁵ было отказано в удовлетворении требований пациента о замене лечащего врача. Медицинская организация обосновывала свой отказ в замене врача тем, что по данному профилю в штате таковым является единственный специалист. Суд не нашел нарушений прав и свобод пациента, поскольку, несмотря на его нежелание получать медицинскую помощь от конкретного лечащего врача, все стандарты и порядки были соблюдены, прием осуществлялся в штатном режиме, осуществлялись назначения лекарственных средств, принимались решения о направлении к узким специалистам. Таким образом, истцу оказывалась качественная медицинская помощь в соответствии с требованиями нормативных актов. Это означает, что появление субъективных факторов в требовании о замене врача при соблюдении государственных гарантий оказания медицинской помощи могут не учитываться судом при разрешении конкретного спора. Государство не может выстраивать систему общественного здравоохранения под прихоти каждого лица. В любом случае это не отрицает право гражданина обратиться к любому другому врачу, в том числе за счет собственных средств.

Подведем итоги:

1. Право пациента на замену лечащего врача – условное понятие, поскольку законодательство не оперирует именно такой категорией как субъективное право. Закон об ООЗ устанавливает возможность предъявления требования о замене. Судебная практика использует такое понятие, как «право на замену врача». Подзаконные акты определяют порядок реализации такого требования. В то же время в случае невозможности исполнения такого требования лечащий врач может продолжать осуществлять свои профессиональные функции, что не должно приводить к снижению качества оказания медицинской помощи;

2. Право врача на отказ от лечения пациента – возможность, предоставленная Законом об ООЗ, но также не носящая абсолютный характер. Приоритетный принцип – недопустимость отказа гражданину в реализации его конституционных прав на охрану здоровья и медицинскую помощь. Ответственное лицо – медицинская организация и ее должностные лица, которые обязаны соблюдать конституционные принципы общественного здравоохранения;

¹⁴ Определение Седьмого кассационного суда от 09.02.2023 г. по делу № 88-2180/2023 // СПС КонсультантПлюс.

¹⁵ Определение Восьмого кассационного суда общей юрисдикции от 26.01.2023 г. № 88-2048/2023 // СПС КонсультантПлюс.

3. Оказание медицинской помощи выступает предметом регулирования как частного, так и публичного права. Это порождает определенные конфликты, разрешать которые приходится органам судебной власти. Судебная практика показывает, что происходит варьирование между различными законодательными актами, в рамках которого происходит поиск юридического консенсуса. В его центре – достижение конституционной цели: обеспечение каждому гражданину права на охрану его здоровья и оказание медицинской помощи.

Ссылки

1. Экономическое право: учебник / Н. Бондарь, Р. Амелин, Д. Артемова, Д. Велиева [и др.]; под науч. ред. Н. С. Бондаря. М.: Проспект, 2021. 352 с.

2. Структурные изменения в здравоохранении: тенденции и перспективы [Текст] : докл. к XXIII Ясинской (Апрельской) междунар. науч. конф. по проблемам развития экономики и общества, Москва, 2022 г. / С. В. Шишкин, И. М. Шейман, В. В. Власов [и др.]; отв. ред. С. В. Шишкин ; Нац. исслед. ун-т «Высшая школа экономики». М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2022. 59 с.

3. Мохов А. А. Заведующий отделением как субъект лечебно-диагностического процесса // Медицинское право. 2014. № 3. С. 7–11. EDN SEXDPB.

4. Романовская О. В. Обязанности медицинских организаций // Менеджер здравоохранения. 2014. № 5. С. 43–51.

5. Мохов А. А. Медицинская деятельность – вид социального предпринимательства // Медицинское право. 2016. № 1. С. 6–10. DN VKVATD.

6. Помазкова С. И. О значении соотношения понятий «медицинская помощь» и «медицинская услуга» для реализации права граждан на охрану здоровья // Юридический мир. 2012. № 11. С. 35–38.

7. Тимофеев И. В. О понятиях «медицинская помощь» и «медицинская услуга». Медицинское знание и медицинская практика как предпосылка для нормативного регулирования отношений медицинской помощи // Медицинское право. 2021. № 1. С. 3–14. DN RNNQNV.

8. Муравьева Е. В., Чурляева И. В. Проблемы реализации права пациента на выбор врача и медицинской организации // Медицинское право. 2018. № 1. С. 30–34. EDN VTRHDN.