

СУБЪЕКТЫ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА

Рассматриваются субъекты гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью пациента. В качестве субъектов отношений, рассматриваемых в статье, выступают медицинские организации, представляющие собой юридические лица; частный врач, являющийся индивидуальным предпринимателем. Фактический причинитель вреда – лечащий врач, являющийся работником медицинской организации или частного врача.

Ключевые слова: медицинская организация; частный врач; гражданско-правовая ответственность.

Жизнь, здоровье человека – одно из важнейших благ, гарантированных Конституцией РФ. Жизнь и здоровье являются нематериальными благами, охраняемыми основным законом Российской Федерации. За их нарушение предусмотрены различные виды правовой ответственности, одним из них является гражданско-правовая ответственность. В последнее время все чаще встречаются случаи причинения вреда здоровью при оказании медицинской помощи. В этих случаях к правонарушителям могут быть применены гражданско-правовые санкции. Субъектами гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью пациента являются: лицо, непосредственно оказывающее медицинскую помощь (врач), и медицинская организация.

Медицинская организация определяется законодательством как «юридическое лицо независимо от организационно-правовой формы, осуществляющее в качестве основного (уставного) вида деятельности медицинскую деятельность на основании лицензии, выданной в порядке, установленном законодательством Российской Федерации» [1].

Фактическим причинителем вреда здоровью пациента при оказании медицинской помощи является лечащий врач. Врач, в свою очередь, является работником медицинской организации, поэтому в соответствии со ст. 1068 ГК РФ «юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей» [2], ответственность за причинение вреда здоровью пациента несет медицинская организация. Однако в некоторых случаях врач может выступать в качестве самостоятельного субъекта в рассматриваемых отношениях, например частный врач.

Кажется правильным классифицировать субъектов гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный здоровью пациента, в зависимости от форм собственности на частные и публичные.

К публичным субъектам относятся медицинские организации (лечебно-профилактические учреждения; фармацевтические предприятия и организации; аптечные учреждения), созданные федеральными органами и органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления.

К частным субъектам относятся медицинские организации, созданные частными лицами, а также частный врач.

Медицинские организации, создаваемые государственными и муниципальными органами, являются некоммерческими организациями. То есть создаются не с целью извлечения прибыли и распределения ее между участниками, а с иной общественно полезной целью (охраны здоровья граждан).

Представляется, что частные медицинские организации создаются с иной целью, нежели государственные. По мнению В.Н. Соловьева, «целью частной системы здравоохранения является оказание платных медицинских услуг» [3. С. 40]. Позиция автора представляется правильной ввиду того, что само по себе существование частных медицинских организаций экономически обоснованно. С другой стороны, закон не содержит запретов на создание частных медицинских организаций в форме некоммерческого юридического лица. Так, например, ст. 120 ГК РФ допускает создание частных учреждений для осуществления управленческих, социально-культурных или иных функций некоммерческого характера.

Несмотря на то, к какой категории относится медицинская организация, необходимым атрибутом ее деятельности является лицензия. В соответствии с Федеральным законом «О лицензировании отдельных видов деятельности» [4] медицинская и фармацевтическая деятельность подлежит обязательному лицензированию.

Таким образом, медицинская организация – это юридическое лицо, которое может быть создано как органами государственной власти, органами местного самоуправления, так и физическими и юридическими лицами в целях охраны здоровья населения и оказания медицинской помощи гражданам и с целью извлечения прибыли, обладающее специальным разрешением на ведение медицинской деятельности.

Медицинские организации могут быть созданы как государственными органами, так и муниципальными образованиями. Основное различие между муниципальными и государственными медицинскими организациями состоит в том, кто является учредителем. Поэтому представляется правильным совместное рассмотрение обоих видов медицинских организаций. Публичные медицинские организации могут быть созданы только в форме юридических лиц. Медицинские организации могут быть созданы в виде государственного учреждения. Одной из особенностей правового статуса учреждений является то, что учреждения не являются собственниками своего имущества.

В соответствии со ст. 120 ГК РФ публичные учреждения могут быть созданы в форме автономного, бюджетного или казенного учреждения.

Правовое регулирование автономных учреждений закреплено в ГК РФ и Федеральным законом «Об автономных учреждениях» [5]. Автономными учреждениями признаются некоммерческие организации, созданные публичным собственником для выполнения работ, оказания услуг в целях осуществления полномочий органов в сферах науки, образования, здравоохранения, а также в иных сфе-

рах. Автономное учреждение отвечает по своим обязательствам имуществом, находящимся у него на праве оперативного управления, за исключением недвижимого имущества и особо ценного движимого имущества, закрепленных за ним учредителем или приобретенных автономным учреждением за счет средств, выделенных ему учредителем на приобретение этого имущества. Собственник имущества автономного учреждения не несет ответственности по обязательствам автономного учреждения.

Представляется, что данное положение не в полной мере соответствует основным началам гражданского законодательства, так как кредиторы автономного учреждения находятся в незащищенном положении, что может привести к дестабилизации экономического оборота. Установив данное правило, государство фактически сняло с себя имущественную ответственность перед кредиторами. В результате этого кредиторы не смогут в полной мере получить удовлетворение своих имущественных претензий, поскольку, с одной стороны, государство не несет ответственности по обязательствам автономного учреждения, а с другой – автономное учреждение также не может в полном объеме отвечать принадлежащим имуществом, так как государство фактически изъяло из данных отношений недвижимое имущество и особо ценное имущество.

На несовершенство данного законодательного положения обращено внимание в Концепции развития законодательства о юридических лицах [6] и в Концепции развития гражданского законодательства Российской Федерации [7]. В этой связи предлагается произвести модернизацию законодательства гражданско-правового положения учреждения в качестве собственника своего имущества, отвечающего по обязательствам перед кредиторами всем своим имуществом. Представляется, что данный подход впоследствии должен решить данную проблему.

Другой разновидностью учреждений является бюджетное учреждение. Правовое регулирование деятельности бюджетного учреждения содержится в Гражданском кодексе и Федеральном законе «О некоммерческих организациях» [8]. Бюджетное учреждение представляет собой некоммерческую организацию, созданную для выполнения работ, оказания услуг в целях обеспечения реализации полномочий, предусмотренных законодательством в сферах науки, образования, здравоохранения, культуры, социальной защиты, занятости населения, физической культуры и спорта, а также в иных сферах. Законодательством установлен механизм имущественной ответственности, который состоит в том, что бюджетное учреждение отвечает по своим обязательствам всем находящимся у него на праве оперативного управления имуществом, за исключением особо ценного движимого имущества, а также недвижимого имущества. Собственник имущества бюджетного учреждения не несет ответственности по обязательствам бюджетного учреждения. Таким образом, имущественная ответственность бюджетного учреждения аналогична имущественной ответственности автономного учреждения, что представляется также не совсем правильным по тем же основаниям.

Еще одной разновидностью учреждения является казенное учреждение. Правовое регулирование дея-

тельности казенного учреждения содержится в Гражданском кодексе и Бюджетном кодексе [8]. Казенное учреждение представляет собой некоммерческую организацию, осуществляющую оказание государственных (муниципальных) услуг, выполнение работ в целях обеспечения реализации предусмотренных законодательством полномочий, финансовое обеспечение деятельности которого осуществляется за счет средств соответствующего бюджета на основании бюджетной сметы.

Представляется, что медицинские организации не могут создаваться в организационно-правовой форме казенного учреждения. В соответствии со ст. 6 Бюджетного кодекса РФ [9] казенное учреждение создается в целях обеспечения реализации полномочий органов государственной власти или органов местного самоуправления, медицинские организации в свою очередь создаются с иной целью.

Другими субъектами рассматриваемых отношений являются частные медицинские организации. Частные медицинские организации являются юридическими лицами, созданными и финансируемыми физическими и юридическими лицами. Частные медицинские организации могут быть созданы с целью извлечения прибыли. Законодательство не предъявляет дополнительных требований к организационно правовой форме частных медицинских организаций, поэтому к ним будут применяться положения Гражданского кодекса, посвященные регламентации деятельности юридических лиц. В законодательстве отсутствуют специальные указания по поводу того, в какой форме могут быть созданы частные медицинские организации, поэтому частные медицинские организации могут создаваться как в виде хозяйственных товариществ, так и в виде хозяйственных обществ. Единственное, чем при этом должны обладать частные медицинские организации, – это специальное разрешение на право осуществления медицинской деятельности. Только при наличии лицензии частная медицинская организация имеет право оказывать платные медицинские услуги гражданам. В этой связи представляется правильным утверждать, что медицинские услуги, оказываемые частными медицинскими организациями, носят публичный характер, следовательно, попадают в сферу деятельности закона «О защите прав потребителей» [10]. В этом случае гражданско-правовая ответственность к медицинской организации применяется с учетом положений вышеуказанного закона.

Однако возникает вопрос, распространяет ли свое действие закон «О защите прав потребителей» на другие виды медицинских организаций в случае причинения вреда здоровью пациента? Если в рассматриваемых отношениях субъектом выступает частная медицинская организация, то вопросов о применении закона «О защите прав потребителей» не возникает. В случае если субъектом выступает публичная медицинская организация, то возникают сложности ввиду того, что публичные медицинские организации, с одной стороны, созданы для социально полезной цели, а с другой – имеют права заниматься иной приносящей доход деятельностью. Во втором случае при причинении вреда здоровью пациента к ним будут применяться положения закона «О защите прав потребителей». Представ-

ляется, что безвозмездное оказание услуг не является предметом закона «О защите прав потребителей». Данное положение вопросов не вызывает, однако возникает вопрос, так ли уж безвозмездна в данном случае медицинская помощь? Представляется, что в данном случае медицинская помощь также носит возмездный характер. Статья 423 ГК РФ определяет возмездный договор как «договор, по которому сторона должна получить плату или иное встречное предоставление за исполнение своих обязанностей». В данной статье не указывается, кто именно должен произвести оплату или встречное предоставление – потребитель или иное лицо. Представляется, что данное обстоятельство не имеет значения для признания договора возмездным, важным является то, чтобы оплата и встречное предоставление исполнителю были предоставлены.

В случае оказания так называемой «бесплатной медицинской помощи» оплату медицинской помощи производит страховая организация, действующая в системе обязательного медицинского страхования. Поэтому медицинская организация все же получает встречное предоставление за оказанную медицинскую помощь. Кроме того, данные отношения стоит классифицировать как договор в пользу третьего лица, в котором в соответствии со ст. 430 ГК РФ, стороны установили, что должник обязан произвести исполнение не кредитору, а указанному или не указанному в договоре третьему лицу, имеющему право требовать от должника исполнения обязательства в свою пользу». Третьим лицом выступает пациент, должником – медицинская организация, страховая организация – кредитором. Исходя из вышеизложенного, представляется, что вне зависимости от того, платная или бесплатная медицинская помощь оказывается пациенту, на данные отношения должен распространяться закон «О защите прав потребителей». Таким образом, вне зависимости от того, является ли медицинская организация частной или публичной, в случае причинения вреда здоровью пациента на возникшие отношения распространяются положения закона «О защите прав потребителей».

Частные медицинские организации могут быть созданы в форме некоммерческих юридических лиц, например в форме частного учреждения. Особенность имущественной ответственности частного учреждения состоит в том, что оно отвечает по своим обязательствам, находящимся в его распоряжении имуществом. При недостаточности имущества субсидиарную ответственность по обязательствам частного учреждения несет собственник имущества. Механизм имущественной ответственности частного учреждения во многом схож с механизмом имущественной ответственности казенного учреждения.

С другой стороны, ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» допускает в рассматриваемых отношениях еще одного субъекта – это частный врач. Частный врач является индивидуальным предпринимателем. Данный вывод базируется на следующих положениях:

1. Положение «О лицензировании медицинской деятельности» [11] устанавливает порядок лицензирования медицинской деятельности, осуществляемой на территории Российской Федерации юридическими ли-

цами и индивидуальными предпринимателями. То есть для того чтобы получить лицензию, необходимо быть либо индивидуальным предпринимателем, либо юридическим лицом. Легальное ведение медицинской деятельности без соответствующей лицензии исключено.

2. Налоговым Кодексом РФ [12] ст. 346.25.1 установлено, что к занятию частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью лицом, имеющим лицензию на указанные виды деятельности, может быть применена упрощенная система налогообложения. То есть в отношении частного врача применяется система налогообложения, применяемая в отношении индивидуального предпринимателя.

3. В Письме Департамента страхового надзора Минфина России «Об упорядочении проведения страхования профессиональной ответственности отдельных категорий работников» указано, что «может быть застрахована только ответственность физического лица, занимающегося нотариальной, врачебной или иной деятельностью на профессиональной основе, в качестве индивидуального частного предпринимателя» [13].

Особенность гражданско-правовой ответственности частного врача, в отличие от других рассмотренных субъектов, состоит в том, что он несет имущественную ответственность всем принадлежащим ему имуществом.

Фактическим причинителем вреда здоровью пациента является врач. В функции врача, в соответствии с действующим законодательством, входит организация своевременного и квалифицированного обследования и лечения пациента.

В соответствии со ст. 1068 ГК РФ юридическое лицо несет ответственность за вред, причиненный действиями своих работников, т.е. за вред, причиненный врачом, ответственность несет медицинская организация. Однако законом устанавливается возможность привлечения к ответственности реального виновника. Это регрессный способ защиты гражданских прав. Регресс – это обязательства, связанные с определенными фактами: одно лицо вынуждено выплатить денежную сумму другому лицу за действия третьего лица. Действия первого служат основанием для предъявления требований к последнему. Представляется, что регрессное обязательство представляет собой обязательство, вытекающее из платежа другому лицу, вызванное виновными действиями третьего лица, направленное на возмещение выплаченного платежа. Однако применительно к отношениям между лечащим врачом и медицинской организацией, в случае причинения вреда здоровью пациента при исполнении трудовых обязанностей первым, не всегда уместно. Регрессное обязательство предполагает полное возмещение имущественного вреда, выплаченного третьему лицу, в данном случае пациенту, медицинской организацией. Однако не стоит забыть, что врач является работником, а медицинская организация – работодателем, следовательно, между ними имеются трудовые отношения. Таким образом, отношения по возмещению вреда, выплаченного медицинской организацией пациенту с последующим возмещением выплаченных сумм за счет врача, необходимо рассматривать через призму материальной ответственности работника перед работодателем. Материальная ответ-

ственность может быть полной и ограниченной (ограниченной среднемесячным заработком работника). По общему правилу работник несет ограниченную материальную ответственность, однако в случае заключения договора о полной материальной ответственности возмещение вреда происходит в полном объеме. Кроме того, ст. 243 Трудового кодекса РФ [14] установлены случаи, когда работник может быть привлечен к полной материальной ответственности независимо от заключения договора о полной материальной ответственности.

Только при причинении вреда здоровью пациента в указанных случаях медицинская организация имеет возможность получить возмещение в полном объеме. В остальных случаях речь может идти только о частичном возмещении. Следовательно, представляется правильным утверждать, что в случаях ограниченной материальной ответственности работника регрессное обязательство не возникает. Кроме того, отношения медицинской организации и врача могут складываться и в иных направлениях, например совместительство или заклю-

чение гражданско-правового договора. Отношения между медицинской организацией и врачом-совместителем оформляются путем заключения трудового договора, в котором указывается, что врач принимается на работу в качестве совместителя. В этом случае также будут применяться правила о полной и ограниченной материальной ответственности, поэтому регрессное обязательство будет возникать также не во всех случаях.

В случае если между медицинской организацией и врачом заключен гражданско-правовой договор, то в соответствии со ст. 1068 ГК РФ медицинская организация также несет ответственность за причиненный вред при условии, что лицо действовало по заданию медицинской организации и под ее контролем. Однако при причинении вреда здоровью пациента медицинская организация вправе в полном объеме взыскать сумму возмещения, выплаченную пациенту. Так как в этом случае трудовых отношений между медицинской организацией и врачом не возникает, следовательно, правила о полной и ограниченной материальной ответственности не применяются.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»* // Правовая база Консультант Плюс.
2. *Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (принят ГД ФС РФ 21.10.1994) (ред. от 17.07.2009, с изм. от 18.07.2009)* // Российская газета. № 238–239. 08.12.1994 (Правовая база Консультант Плюс).
3. *Соловьев В.Н.* Отношения собственности и иные вещные отношения с участием некоммерческих организаций в социальной сфере. М. : Юрист, 2008.
4. *Федеральный закон от 08.08.2001 № 128-ФЗ (ред. от 25.11.2009) «О лицензировании отдельных видов деятельности» (принят ГД ФС РФ 13.07.2001)* // Российская газета. № 153–154. 10.08.2001 (Правовая база Консультант Плюс).
5. *Федеральный закон от 03.11.2006 № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях»* // Российская газета. № 250. 08.11.2006 (Правовая база Консультант Плюс).
6. *Концепция развития законодательства о юридических лицах.* Проект Концепции рекомендован для опубликования и дальнейшего публичного обсуждения по решению Совета при Президенте РФ по кодификации и совершенствованию гражданского законодательства от 16.03.2009. Протокол № 68 // Правовая база Консультант Плюс.
7. *Концепция развития гражданского законодательства Российской Федерации (одобрена решением Совета при Президенте РФ по кодификации и совершенствованию гражданского законодательства от 07.10.2009)* // Правовая база Консультант Плюс.
8. *Федеральный закон от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях»* // Российская газета. № 14. 24.01.1996 (Правовая база Консультант Плюс).
9. *Бюджетный кодекс Российской Федерации от 31.07.1998 № 145-ФЗ* // Российская газета. № 153–154. 12.08.1998 (Правовая база Консультант Плюс).
10. *Закон РФ от 07.02.1992 № 2300-1 «О защите прав потребителей»* // Российская газета. № 8. 16.01.1996.
11. *Постановление Правительства РФ от 22.01.2007 № 30 «Об утверждении Положения о лицензировании медицинской деятельности» (ред. от 24.09.2010)* // Правовая база Консультант Плюс.
12. *Налоговый кодекс Российской Федерации (часть первая) от 31.07.1998 № 146-ФЗ (ред. от 03.12.2011)* // Правовая база Консультант Плюс.
13. *Письмо Минфина РФ от 23.10.1997 № 24-11/05 «Об упорядочении проведения страхования профессиональной ответственности отдельных категорий работников»* // Финансовая газета. 1997. № 44.
14. *Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (ред. от 22.11.2011, с изм. от 15.12.2011)* // Правовая база Консультант Плюс.

Статья представлена научной редакцией «Право» 1 июня 2012 г.