

**12 00 03 ГРАЖДАНСКОЕ ПРАВО; ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЕ ПРАВО; СЕМЕЙНОЕ
ПРАВО; МЕЖДУНАРОДНОЕ ЧАСТНОЕ ПРАВО
12 00 03 CIVIL LAW; ENTREPRENEURSHIP LAW, FAMILY LAW,
INTERNATIONAL PRIVATE LAW**

УДК 342

ББК 67.401.124

**ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ
ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ВРАЧЕЙ ПО
ЗАКОНУ РТ «ОБ ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ
НАСЕЛЕНИЯ» И КОДЕКСУ
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ
ТАДЖИКИСТАН**

**ЧАВОБГАРИИ ХУҚУҚИ
ГРАЖДАНИИ ПИЗИШКОН БО ҚОНУНИ
ҚТ «ДАР БОРАИ ҲИФЗИ САЛОМАТИИ
АҲОЛИ» ВА КОДЕКСИ ТАНДУРУСТИИ
ҶУМҲУРИИ ТОҶИКИСТОН**

**CIVI-LEGAL RESPONSIBILITY OF
DOCTORS IN PURSUANCE WITH TR LAW
“ON POPULATION’S HEALTH
PROTECTION” AND HEALTH SERVICE
CODE OF TAJIKISTAN REPUBLIC**

Бабаджанов Джахонгир Бозорович,
аспирант кафедры гражданского права
ТНУ (Таджикистан, Душанбе)

Бобоҷонов Ҷаҳонгир Бозорович,
аспиранти кафедраи ҳуқуқи граждании
ДМТ (Тоҷикистон, Душанбе)

Bobojonov Jahongir Bozorovich, post-
graduate student of the Tajik National
University (Tajikistan, Dushanbe), E-
MAIL: Bobojonov-Jahongir@mail.ru.

Ключевые слова: гражданско-правовая ответственность, ответственность врачей, Закон Республики Таджикистан «Об охране здоровья населения», Кодекс здравоохранения Республики Таджикистан, медицинская деятельность, права пациента

Рассматривается вопрос о гражданско-правовой ответственности врачей по Закону РТ «Об охране здоровья населения» и Кодексу здравоохранения Республики Таджикистан. Гражданско-правовая ответственность врачей перед пациентом является одной из актуальных проблем современной юридической науки. Врачи как главные субъекты медицинской деятельности должны своевременно предоставлять медицинскую помощь пациентам и достойно их лечить. Но на практике от некачественных и недостойных медицинских услуг каждый год страдают тысячи пациентов нашей страны. При рассмотрении гражданско-правовой ответственности врачей сделан вывод, что в Законе РТ «Об охране здоровья населения» не предусмотрены все стороны данной ответственности. Эта проблема также существует в Кодексе здравоохранения Республики Таджикистан. Высказано предложение предусмотреть в Кодексе здравоохранения РТ отдельную главу об ответственности за неоказание и (или) ненадлежащее оказание медицинской помощи и услуг. В этой же главе следует предусмотреть особо важные стороны юридической ответственности врачей.

Калидвожаҳо: ҷавобгарии ҳуқуқи гражданиӣ, ҷавобгарии пизишкон, Қонуни Ҷумҳурии Тоҷикистон «Дар бораи ҳифзи саломатии аҳоли», Кодекси тандурустии Ҷумҳурии

Тоҷикистон, фаъолияти тиббӣ, ҳуқуқи бемор.

Масъалаи ҷавобгарии ҳуқуқи граждани пизишкон тибқи Қонуни ҚТ «Дар бораи ҳифзи саломатии аҳоли» ва Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон баррасӣ шудааст. Ҷавобгарии ҳуқуқи граждани пизишкон дар назди бемор яке аз масъалаҳои ва мубрами илми муосири ҳуқуқ мебошад. Дар шароти ҳозира пизишкон ҳамчун субъекти асосии фаъолияти тиббӣ бояд саривақт ёрии тиббиро ба бемор расонанд ва онҳоро сазовор табобат намоянд. Аммо дар амалия аз хизматрасонии тиббии бесифат ва ношоиста ҳар сол ҳазорҳо беморони кишвари мо азоб мекашанд. Муаллиф ҷавобгарии ҳуқуқи гражданиро бо Қонуни ҚТ «Дар бораи ҳифзи саломатии аҳоли» баррасӣ намуда, ба хулоса расидааст, ки дар қонуни мазкур на ҳамаи тарафҳои ҷавобгарии мазкур пешбинӣ шудаанд. Ин масъала инчунин дар Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон мавҷуд аст. Пешниҳод гардидааст, ки дар Кодекси тандурустӣ боби алоҳида оид ба ҷавобгарӣ барои иҷро накардан ва (ё) иҷрои номатлуби ёрӣ ва хизматрасонии тиббӣ пешбинӣ карда шавад ва дар ҳамин боб паҳлӯҳои муҳимми ҷавобгарии ҳуқуқиро пешбинӣ намудан лозим аст.

Key-words:: *civil-legal responsibility, answerability of doctors, Tajikistan Republic law “On Population’s Health Protection” Health Service Code of Tajikistan Republic, medical activity, patient’s rights*

The article dwells on the issue of civil-legal responsibility of doctors in pursuance with TR Law “On Population’s Health Protection” and Health Service Code of Tajikistan Republic. Civil-legal responsibility of doctors in relation to a patient is one of the problematic and actual issues of today’s juridical science. Under today’s conditions doctors as main subjects of medical activity must timely render medical aid to patients and cure them in a proper way. Though in practice because of non-qualitative and improper medical service thousand patients endure sufferings in our country every year. Considering civil-legal responsibility according to TR Law “On Population’s Health Protection” the author made a conclusion that not all aspects of the responsibility in question were envisaged in this law. The problem exists also in the Health Service Code of Tajikistan Republic. Studying the issue in question the author suggests that a separate chapter should be envisaged in the Code concerning answerability for non-implementation and // or improper implementation of medical aid and services. The article includes especially important aspects of juridical responsibility.

Охрана и защита жизни и здоровья граждан является одним из особо важных направлений деятельности любого государства. Соответственно этому, практически во всех странах принимаются различные законы, подзаконные акты, целевые программы и другие правительственные документы, в которых устанавливаются особые требования к медработникам, конкретизируются их профессиональные обязанности, напрямую связанные с оказанием ими медицинской помощи и услуг. При этом, как ожидается и государством и обществом, врачи должны осуществлять медицинскую деятельность на достаточно высоком профессиональном уровне. В свою очередь профессионализм предполагает наличие у врачей особо важных навыков и знаний в сфере медицины. С учетом этого мы можем говорить о том, что врач при диагностировании и лечении пациентов не имеет права на ошибку. К сожалению, на практике мы нередко сталкиваемся с тем, что некачественная, скорее

даже непрофессиональная медицинская «помощь» значительно ухудшает состояние пациента и даже приводит к его гибели (смерти). Возникновение таких ситуаций ставит перед правоведами актуальный вопрос: можно ли привлечь врачей к гражданско-правовой ответственности и юридически точно квалифицировать их действия, выявить правонарушения в их действиях с максимальной эффективностью?

Проблемы гражданско-правовой ответственности врачей начали изучаться в Таджикистане еще во времена существования СССР, но они до сих пор сохранили актуальность, хотя их исследованию было посвящено немало юридических работ [1; 2]. В этих публикациях, в частности, уделялось внимание компенсации морального вреда, причиненного, например, и медработником. Эта компенсация лежала в основе возмещения вреда от некачественного или неправильного медицинского вмешательства, не признаваемого законодательством. Всякие заявления пациентов по этому поводу суды даже отказывались рассматривать [3; 4; 5; 6].

Впервые гражданско-правовая ответственность врачей в независимом Таджикистане была закреплена в специальном нормативно-правовом акте - Законе РТ «Об охране здоровья населения» (от 15 мая 1997 г.) [7].

В упомянутом законе были урегулированы вопросы, касающиеся медицинской сферы и деятельности врачей, видов медицинской помощи, прав и обязанностей пациента, а также ответственности субъектов медицинской деятельности. Со временем этот нормативно-правовой акт практически утратил значение, потому что перестал отвечать требованиям времени. В него следовало внести существенные изменения и дополнения, или его надо было принять в новой редакции. Между тем и до этого закона и после него в республике был принят ряд законов, регулирующих другие стороны медицинской деятельности, в частности такие, как трансплантация органов и (или) тканей человека, частная медицинская деятельность и т.д. В этих законах законодатель уделил внимание вопросам, которые не являлись предметом регулирования правового акта об охране здоровья¹. При этом многие аспекты медицинской и врачебной деятельности остались практически не затронутыми. В частности, это касается и вопроса о гражданско-правовой ответственности врачей при оказании медицинской помощи. Так, в Законе «Об охране здоровья населения» не было положений, касающихся договора об оказании медицинских услуг (его видах, формах и т.д.), об ответственности в случае нарушения его требований. Отсутствовали в нем также специальные нормы об одностороннем отказе в случае нарушения требований договора, о безвиновной ответственности субъектов медицинской деятельности и т.д. С нашей точки зрения, следовало бы уделить особое внимание таким вопросам, как письменное и добровольное согласие пациента на оказание медицинской помощи и услуги, ответственность за нарушение предписаний медработника и нарушение договора о согласии пациента.

В Законе РТ «Об охране здоровья населения» об ответственности врачей говорилось в ст. 20: «Медицинские и фармацевтические работники, причинившие

¹ Примером могут служить ст. 36 и 37 Закона об охране здоровья населения, посвященные вопросам трансплантации органов и тканей человека. Эти вопросы более подробно регулировались Законом о трансплантации органов и тканей человека. Также в законе регулировались вопросы, которые непосредственно не связаны с охраной здоровья человека. Примером может служить ст. 17 «Социальная защита работников здравоохранения», ст. 21 «Профессиональные медицинские ассоциации» и др.

ущерб здоровью граждан, нарушившие профессиональные обязанности, несут установленную законодательством Республики Таджикистан дисциплинарную, материальную, административную ответственность, если эти нарушения не влекут по закону уголовную ответственность».

Согласно указанной статье, к гражданско-правовой ответственности привлекались не врачи, а медицинские организации. Соответственно ч. 1 ст. 28 данного закона, граждане имели право на возмещение ущерба, в том числе морального, причиненного их здоровью государством, юридическими и физическими лицами независимо от форм собственности, или иными лицами в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

В теории права о принятии специального закона или кодифицированного закона в сфере здравоохранения или медицинской деятельности имеют место различные мнения и предложения [8; 9; 10; 11; 12; 13]. Например, правоведы Таджикистана предлагали самые различные варианты единого закона или кодифицированного закона, которые следовало бы принять в сфере здравоохранения.

После долгих обсуждений и нескольких лет работы законодатель в 2017 г., обобщив 16 законов в сфере медицинской деятельности, принял единый кодифицированный закон – Кодекс здравоохранения Республики Таджикистан [14]. Подобно Кодексу Казахстана о здоровье народа и системе здравоохранения (от 18.09.2009, №193-4) [15], он состоит из двух частей - Общей и Особенной. Общая часть включает девять глав, в которых регулируются такие вопросы, как государственное регулирование и управление в области здравоохранения; система, финансирование, лицензирование, аккредитация и аттестация, экспертиза, права и обязанности субъектов здравоохранения, виды и формы медицинской помощи, подготовка кадров, право на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью. В Особенной части - двадцать глав, которые регулируют семейную и народную медицину, репродуктивное здоровье, вопросы общественного здравоохранения, трансплантации органов (тканей) и донорства крови, туберкулеза, противодействия ВИЧ и СПИД и т.д.

При этом многие проблемы здравоохранения в кодексе учтены не были. Так, в нем детально и всесторонне не обосновывался вопрос о юридической ответственности, в том числе гражданско-правовой. Между тем для некоторых специальных направлений здравоохранения он очень актуален и сложен в разрешении.

По нашему мнению, в Кодексе здравоохранения можно было бы предусмотреть три раздела или три части и несколько глав. В первом разделе следовало бы изложить общие положения, касающиеся здравоохранения, роли государства в этой сфере, разъяснить социальное значение здравоохранения в обществе, финансирование сферы здравоохранения, общее правовое положение пациента, медработника и т.д. Второй раздел можно было бы посвятить общим вопросам медицинской и фармацевтической деятельности. В третий раздел можно было бы включить положения о специальных направлениях здравоохранения и медицинской деятельности, таких как СПИД, трансплантация, страхование и др.

В Кодексе здравоохранения РТ о юридической ответственности говорится не в отдельной главе, а во многих статьях из других его разделов. Для реализации данной нормы в кодексе предусмотрены определенные права граждан, в случае нарушения которых медработниками последние привлекаются к ответственности.

Так, согласно ст. 47 КЗ, пациент имеет право на: гуманное и уважительное отношение медработников; выбор врача и медицинской организации; приглашение адвоката или законного представителя для защиты его прав.

В свою очередь в ст. 43 говорится о том, что пациент может отказаться от обследования и лечения. Такое же право предоставляется и его законным представителям. В таких случаях медработники обязаны разъяснять последствия отказа и прекращения лечения пациентам и законным представителям. Отказ должен быть оформлен в письменной форме и заверен подписью пациента или законного представителя.

В случае нарушения прав, предусмотренных в ст. 43 и 47 КЗ РТ, медработники привлекаются к ответственности на основании ст. 56 КЗ РТ, где закреплено следующее положение: медицинские и фармацевтические работники несут ответственность за ущерб, нанесенный жизни и здоровью граждан, а также за неисполнение своих профессиональных обязанностей.

Законодатель, считая трансплантацию органов и (или) тканей специализированной отраслью здравоохранения, в некоторых случаях обязывает медработников не разглашать определенные сведения. Так, в ст. 144 КЗ указывается, что врачи и иные сотрудники организации здравоохранения несут ответственность за разглашение сведений о доноре и реципиенте.

В ч. 3 ст. 170 КЗ также отмечается, что несут ответственность медицинские работники, допустившие халатное отношение во время исполнения профессиональных обязанностей и инфицировавшие вирусом иммунодефицита человека другое лицо (несколько лиц).

В случаях нарушения прав пациентов, установленных в КЗ РТ, они имеют право на возмещение вреда, причиненного их здоровью. По ст. 40 КЗ, пациенты имеют право на возмещение ущерба (в том числе морального) в соответствии с законодательством Республики Таджикистан.

Здесь следует отметить, что слово «ущерб» использовано не к месту, потому что сам по себе ущерб не бывает моральным [10]. Кодекс здравоохранения в статье о возмещении вреда отсылает к законодательству РТ. Что касается гражданско-правовой ответственности, то и здесь она предусматривается на основании законодательства РТ.

Согласно Кодексу здравоохранения и Гражданскому кодексу РТ, врачи привлекаются к гражданско-правовой ответственности в случаях, если в их деяниях (действиях, бездействии) существует правонарушение. В этих деяниях, нарушающих нормы или статьи указанных кодексов, и в составе правонарушений должны четко прослеживаться противоправность, вред, причинная связь и вина врачей [16; 17; 10].

По нашему мнению, в Кодексе здравоохранения в обязательном порядке необходимо предусмотреть отдельную главу об ответственности за неоказание и (или) ненадлежащее оказание медицинской помощи и услуг. В данном случае мы имеем в виду нормы об ответственности за неоказание медицинской помощи, отказ от нее; об ответственности врачей за медицинскую ошибку и халатное отношение к своему делу; об установлении высшего уровня компенсации вреда; об освобождении врача от ответственности за несоблюдение пациентом его предписаний; об освобождении от ответственности в случае невозможности оказания медицинской помощи и услуг; о возможности расторжения договора и возмещении вреда в этом случае и др.

По мнению некоторых правоведов - теоретиков и практиков, следует принять

Закон «О профессиональной ответственности медицинских работников». Они считают, что этот акт мог бы способствовать более эффективному решению вопросов, связанных с медицинскими правонарушениями и ответственностью медработников в данной сфере¹. Но здесь задачу можно упростить: вместо закона в Кодекс здравоохранения следует ввести еще один раздел - о профессиональной ответственности медицинских работников.

Список использованной литературы:

1. Громов А.П. *Врачебная деонтология и ответственность медицинских работников.* – М.: Медицина, 1969. – 78 с.
2. Савицкая Л.Н. *Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием.* – Львов: Вища шк. Изд-во при Львов.ун-те, 1982. – 112 с.
3. Братусь С.Н. *Юридическая ответственность и законность.* – М.: Юрид. лит., 1976. – 216 с.
4. Белякова А.М. *Имущественная ответственность за причинение вреда.* – М.: Юрид. лит., 1979. – 112 с.
5. Малейн Н.С. *Гражданский закон и право личности СССР.* – М.: Юрид. лит., 1981. – 216 с.
6. Эрделевский А.М. *Компенсация морального вреда: анализ и комментарий законодательства и судебной практики.* – М.: БЕК, 2000. – 236 с.
7. Закон РТ «Об охране здоровья населения» от 15 мая 1997 г. // *Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан.* - 1997. - №9, ст. 115. (Утратил силу).
8. Абдуллина В.А. *Гражданско-правовая ответственность за нарушения в сфере оказания медицинских услуг: некоторые вопросы теории и практики: дис. ... канд. юрид. наук - Казань, 2007. - 171 с.*
9. Мелихов А.В. *Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный здоровью или жизни пациента (вопросы теории и практики): дис. ... канд. юрид. наук. - Волгоград, 2006. - 190 с.*
10. Тагайназаров Ш.Т., Бабаджанов И.Х., Бадалов Ш.К., Бабаджанов Дж.Б. *Жизнь и здоровье человека: современные проблемы правовой ответственности.* – Душанбе: ЭР-граф, 2010. – 452 с.
11. Мнацакянян А.С. *Гражданско-правовая ответственность исполнителя медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. – Краснодар, 2008. – 213 с.*
12. Егоров К.В. *Правомерное и неправомерное причинение вреда в сфере медицинской деятельности: гражданско-правовой аспект: дис. ... канд. юрид. наук. – Казань, 2006. – 190 с.*
13. Бабаджанов Дж.Б. *Правовые основы медицинской деятельности в РТ // Жизнь и закон.* – 2010. – № 4. – 162 с.
14. *Ахбори Маджлиси Оли Республики Таджикистан.* – 2017. – №5, ч. 1, ст. 270.
15. https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30479065#pos=327;-61
16. Бабаджанов Дж.Б. *Понятие и сущность причинной связи в сфере медицинской деятельности: гражданско-правовой аспект // Законодательство.* –2013. – № 4(12).

¹ См.: Мелихов А.В. Указ. соч. – С. 148.

Bobojonov J.B. *Civil-Legal Responsibility of Doctors in Pursuance with TR Law “On Population’s Health Protection” and Health Service Code of Tajikistan Republic*

17. Бабаджанов Дж.Б. *Общая характеристика вреда и его место в гражданско-правовой ответственности в сфере медицинской деятельности // Хаёт ва қонун. – 2013. – №3.*

Reference Literature

1. Gromov A P. *Doctor’s Deontology and Answerability of Medical Workers.* – M: Medicine, 1969. – 78 pp.
2. Savitskaya L.N. *Compensation for Damage Caused with Improper Treatment.* – Lvov. Higher school. Publishing-house under Lvov University, 1982. – 112 pp.
3. Bratus S.N. *Juridical Answerability and Legality.* – M: Juridical Literature. 1976. – 216 pp.
4. Belyakova A.M. *Answerability Causing Property Damage.* – M.: Juridical Literature. 1979. – 112 pp.
5. Malein N.S. *Civil Law and Individual Rights in the USSR.* – M.: Juridical Literature. 1981. – 216 pp.
6. Erdelevsky A.M. *Compensation for Moral Damage: Analysis and Commentary of Legislation and Forensic Practice.* – M.: BEK 2000. – 236 pp.
7. RT Law “On Population’s Health Protection” from May 15, 1997 // *Tidings of Tajikistan Republic Parliament (Majlisi Oli) 1997, N9, article 115 (lost its validation)*
8. Abdullina V.A. *Civil-Legal Responsibility for Violations in the Provision of Medical Services: certain Issues Concerning Theory and Practice: candidate dissertation in jurisprudence.* - Kazan, 2007. - 171 pp.
9. Melikhov A.V. *Civil-Legal Responsibility for Harm Caused to the Health or Life of the Patient (theory and practice): candidate dissertation in jurisprudence.* - Volgograd, 2006. - 190 pp.
10. Tagainazarov Sh.T., Babadzhanov I.Kh., Badalov Sh.K, Babadzhanov Dzh.B. *Human Life and Health: Modern Problems of Legal Responsibility.* - Dushanbe: ER-graph, 2010. - 452 pp.
11. Mnatsakanyan A.S. *Civil-Legal Responsibility of the Performer of Medical Services: candidate dissertation in jurisprudence.* - Krasnodar, 2008. - 213 pp.
12. Yegorov K.V. *Rightful and non-Rightful Damage Causation in the Sphere of Medical Activity: Civil-Legal Activity: candidate dissertation in jurisprudence.* – Kazan, 2006. – 190 pp.
13. Babadjanov Dj. B. *Legal Foundations of Medical Activity in TR // Life and Law.* – 2010, N4. – 162 pp.
14. *The Tidings of Tajikistan Republic Parliament (Majlisi Oli).* – 2017, N5. Part 1. – p. 270.
15. https://online.zakon.kz/document/?doc_id=30479065#pos=327;-61
16. Babadjanov Dj. B. *Concept and Essence of Causative Connection in the Sphere of Medical Activity: Civil-Legal Aspect // Legislation.* – 2013, N4 (12)
17. Babadjanov Dj. B. *General Characteristic of Damage and its Place in Civil-Legal Responsibility in the Sphere of Medical Activity // Life and Law.* – 2013, #3