

2. Конгресс ломбардов. – URL: <https://congress-lombardov.ru> (дата обращения: 09.03.2021).

3. О ломбардах : Федеральный закон № 196-ФЗ: с изменениями и дополнениями на 11 января 2021 года: принят Государственной Думой 29 июня 2007 года: одобрен Советом Федерации 6 июля 2007 года. – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 15.01.2021).

4. Об организации страхового дела в Российской Федерации : Закон Российской Федерации от 27.11.1992 № 4015-1 (ред. от 30.12.2020). – URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 17.02.2021).

5. Постановление Десятого арбитражного апелляционного суда от 14.08.2018 № А41-60873/2017. – URL: <https://sudact.ru/arbitral/doc/39LtzJY8FuoF/> (дата обращения: 25.02.2021).

6. Решение Арбитражного суда Краснодарского края от 31.08.2020 № А32-6045/2020. – URL: <https://sudact.ru/arbitral/doc/mRcXFXHSBj1W/> (дата обращения: 25.02.2021).

7. Решение Ленинского районного суда г. Костромы от 26.12.2017 № 12-586/2017. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/sbaUmOZlt4Uh/> (дата обращения: 09.03.2021).

УДК 347.447.52

*Булатова Ксения Александровна,
студент, Костромской государственной университет, г. Кострома*

*Bulatova Kseniya Aleksandrovna,
student, Kostroma State University, Kostroma*

kseniya.bulatova@mail.ru

ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

CIVIL-LIABILITY IN THE IMPLEMENTATION OF MEDICAL ACTIVITIES

В данной статье рассматривается институт гражданско-правовой ответственности при осуществлении медицинской деятельности, а также проблемы правового регулирования гражданско-правовой ответственности при осуществлении медицинской деятельности.

This article examines the institution of civil liability in the implementation of medical activities, as well as the problems of legal regulation of civil liability in the implementation of medical activities.

Медицина, ответственность, проблемные вопросы гражданской ответственности при осуществлении медицинской деятельности.

На современном этапе развития общества медицина играет первостепенную и исключительную роль. Охрана базовых ценностей, жизни и здоровья является первостепенной задачей государства и общества. Однако на данном этапе развития законодательства и медицины имеется множество коллизий, пробелов в нормах права, которые, безусловно, тормозят и вредят всестороннему развитию системы здравоохранения.

Одним из объектов правонарушений со стороны сотрудников здравоохранения является врачебная тайна. Гражданское законодательство Российской Федерации относит данный институт к понятию личной тайны гражданина. Согласно статье 150 ГК РФ [1] жизнь и здоровье относится к категории нематериальных благ, которые принадлежат гражданину от рождения или в силу закона, неотчуждаемы и непередаваемы иным способом. В дополнение к этому статья 151 ГК РФ в случае причинения морального вреда действиями, которые нарушают его личные неимущественные права или посягают на принадлежащие лицу нематериальные блага, то суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации. Указанная норма права относится и к врачебной тайне на основании пункта 2 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации № 10 от 20.12.1994 «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда» [2]. Пункт 1 статьи 1068 ГК РФ устанавливает правило, что юридическое лицо возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых (служебных, должностных) обязанностей. Значит, денежная компенсация пациенту осуществляется не лечащим сотрудником, а выплачивается организацией здравоохранения. Однако медицинский работник будет нести дисциплинарную ответственность за совершенное действие в форме взысканий в соответствии со статьей 192 Трудового кодекса РФ. Исходя из описанного, становится ясно, что санкции будут применены к лицу, совершившему данное правонарушение, а также к учреждению здравоохранения.

Запрет на распространение врачебной тайны действует и после смерти пациента в отношении лиц, которые ее узнали в ходе обучения, выполнения своих служебных обязанностей. Ее разглашение возможно только в случае письменного согласия больного или его законного представителя. В то же время есть закрытый перечень случаев, когда такая информация может быть предоставлена без учета мнения пациента. Это предусмотрено пунктом 4 статьи 13 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3]. Среди них стоит выделить следующие основания: угроза распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений; информирование органов внутренних дел о поступлении пациента, в отношении которого имеются достаточные основания полагать, что вред его здоровью причинен в результате противоправных действий; в целях расследования несчастного случая на производстве и профессионального

заболевания; по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством. Из этого следует, что врачебная тайна в обозначенных ситуациях раскрывается для защиты интересов общества и самого пациента, чтоб была возможность в ускоренном порядке предотвратить симптомы заболевания или приступить к лечению.

В подтверждении этой позиции есть Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 13.01.2020 по делу № 1-П [4]. Там прописано, что «раскрытие медицинской документации охватывается достаточно строгими гарантиями защиты личной тайны и персональных данных умершего, проистекающими из конституционных требований уважения его частной жизни, а с другой стороны, в ряде случаев раскрытие врачебной тайны может требоваться как для выполнения государством своих позитивных обязательств по защите права на жизнь в аспекте расследования смерти пациента, так и в контексте защиты прав и законных интересов переживших его членов его семьи». В тоже же время Н. А. Скрёбнева в своей статье указала на то, что в Федеральном законе от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3] есть противоречие правовых норм. Начнем с того, что в пункте 5 статьи 67 указанного закона установлено, что заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдается супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию. С учетом того, что причина смерти и диагноз входит в содержание врачебной тайны, то предоставление заключения от медицинских работников можно рассматривать в качестве нарушения, потому что согласно статье 13 указанного закона, врачебная тайна должна соблюдаться и после смерти человека. Из-за такой коллизии норм возникают судебные споры.

Таким образом, в целях достижения единообразного толкования и применения правовых норм предлагается для устранения правовых споров в делах по компенсации морального вреда установить соответствие между статьями 13 и 67 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [3] посредством включения в статью 13 закрытого перечня субъектов, в отношении которых возможно разглашение врачебной тайны после смерти пациента.

Далее обратимся к анализу проблемы причинения вреда пациенту медицинскими изделиями. Развитие современных технологий в медицине помогают как персоналу в учреждениях здравоохранения, так и больным. Такое оборудование позволяет узнавать специалистам показатели жизнеобеспечения пациента, возможность наступления определенных заболеваний до появления симптомов, а также помогает врачам в ходе проведения операций. Из этого следует, что от правильного использования подобных устройств, а также от корректно-

сти работы компьютерных программ зависит жизнь и здоровье больного. Такие технологии имеют сложный механизм, и не каждый медицинский работник в полной мере понимает, как их использовать, поэтому в ходе выполнения лечебных манипуляций может быть причинен вред пациенту. В связи с этим, определить надлежащего ответчика представляется трудновыполнимой задачей. Также количество участников при таких обстоятельствах в правоотношении меняется. Изначально всегда сторонами при возникновении споров были «пациент – медицинский работник/учреждение здравоохранения», теперь же возникла новая «цепь» – «пациент – медицинский работник/учреждение здравоохранения – производители устройства».

Вне зависимости от развития кибернетических технологий они все равно могут принести потери состоянию здоровья больного. Несмотря на то, что такие устройства могут предотвращать вред в различных ситуациях, то при возникновении уязвимостей, они не поддаются устранению даже при максимальной осмотрительности создателем программного обеспечения.

На основании вышеизложенного аргумента, полагаем, что использование таких изделий должно регулироваться статьей 1079 ГК РФ «Ответственность за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих» [5]. Такой вывод обусловлен наличием у современных медицинских устройств следующих признаков повышенной опасности деятельности программ ЭВМ:

- проявление повышенной вредоносности использования оборудования, которое заключается в возможности наступления особо тяжелых последствий для самого потерпевшего;

- для таких устройств отличительной чертой является неподконтрольность. Она заключается в невозможности остановки воздействия источника повышенной опасности из-за его объективных характеристик и повышенной сложности в эксплуатации, которая требует специальных знаний и подготовки. Однако мы считаем, что эти признаки должны быть отнесены ко всему комплексу современных медицинских изделий, а не только в отношении ЭВМ.

В целях разрешения проблемы, которая связана с медицинским оборудованием и программным обеспечением, нужно: отнести использование медицинских устройств к источникам повышенной опасности.

Таким образом, совокупность представленных мер должна обеспечить снижение споров между сторонами, создать по определенным вопросам единообразную судебную практику, устранить противоречивое толкование норм и урегулировать пробелы в нормативных правовых актах.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Гражданский кодекс Российской Федерации Часть первая: с изменениями и дополнениями от 12.05.2020. – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 02.10.2021).

2. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации № 10 от 20.12.1994 «Некоторые вопросы применения законодательства о ком-

пенсации морального вреда». – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 02.10.2021).

3. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: с изменениями и дополнениями от 22.12.2020. – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 01.10.2021).

4. Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 13.01.2020 года по делу № 1-П. – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 01.10.2021).

5. Гражданский кодекс Российской Федерации Часть вторая: с изменениями и дополнениями от 28.04.2020. – URL: www.pravo.gov.ru (дата обращения: 01.10.2021).

УДК 342

*Джафарова Гюллю Шакир кызы,
студент, Костромской государственной университет, г. Кострома*

*Dzhafarova Gyullyu Sakir kizi,
student, Kostroma State University, Kostroma*

gyulluydz@gmail.com

ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

LEGAL REGULATION OF SURROGACY IN THE RUSSIAN FEDERATION

В данной статье рассматривается современное состояние правового регулирования отношений, связанных с суррогатным материнством, а также понятие суррогатного материнства, вопрос о правовой природе договора суррогатного материнства. Статья содержит предложение о внесении изменений в семейное законодательство с целью реализации прав на применение вспомогательных репродуктивных технологий.

This article examines the current state of legal regulation of relations related to surrogate motherhood, as well as the concept of surrogate motherhood, the question of the legal nature of the surrogate motherhood contract. The article contains a proposal to amend family legislation in order to realize the rights to use assisted reproductive technologies.

Суррогатное материнство, ребенок, репродуктивные технологии, договор, Семейный кодекс.

Surrogacy, child, reproductive technologies, contract, Family code.