

УДК 347.157.1

**Особенности гражданско-правового статуса несовершеннолетнего пациента****Хамитова Г.М.**Ассистент кафедры биомедэтики,  
медицинского права и истории медицины  
Казанского государственного медицинского университета

*Проблема закрепления и защиты прав граждан в сфере оказания медицинской помощи в действующем законодательстве относится к числу наиболее актуальных в современном российском праве. Одним из теоретических и практических вопросов в этой сфере являются особенности гражданско-правового статуса несовершеннолетнего пациента. Статья посвящена анализу отдельных аспектов указанной проблемы.*

*Ключевые слова: право, здоровье, несовершеннолетний пациент, ребенок, гражданско-правовой статус, медицинская услуга.*

Несовершеннолетние пациенты относятся к категории населения, которая, в соответствии с законодательством РФ, имеет специальный гражданско-правовой статус. В Федеральном законе от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» установлен приоритет охраны здоровья детей (ст. 4), а также предусмотрен целый комплекс особых прав в сфере охраны их здоровья.

Государство признает охрану здоровья детей как одно из важнейших и необходимых условий их физического и психического развития. Дети, независимо от их семейного и социального благополучия, подлежат особой охране, включая заботу об их здоровье и надлежащую правовую защиту в сфере охраны здоровья, и имеют приоритетные права при оказании медицинской помощи (ч.ч. 1, 2 ст. 7 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»).

В российском законодательстве несовершеннолетним признается лицо, не достигшее восемнадцатилетнего возраста, с достижением которого закон связывает его полную дееспособность, то есть реализацию в полном объеме субъективных прав и юридических обязанностей, установленных Конституцией РФ и другими законами страны.

Некоторые источники формулируют определение несовершеннолетних, но не в значении паци-

ентов. В частности, в «Рекомендациях по проектированию социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних», утвержденных и введенных в действие Указанием Москомархитектуры от 30 апреля 2004 г. № 17 [1], дается определение несовершеннолетнего с ограниченными возможностями – это «лицо в возрасте до восемнадцати лет, оказавшееся в трудной жизненной ситуации с ограниченными возможностями передвижения и (или) с хроническими соматическими заболеваниями».

В специальной литературе можно встретить разное понимание термина «несовершеннолетний пациент», но не самих дефиниций. Например, Г.Р. Колоколов, рассматривая особенности защиты прав несовершеннолетних пациентов, отмечает, что «в социальном плане подростковый и юношеский возраст характеризуются активной социализацией личности. Подростковый возраст (11-15 лет) является переходным, это – возраст полового созревания, параллельно которому достигают зрелости и другие системы организма. Юношеский возраст (14-18 лет) представляет собой период завершения физического созревания» [2, с. 24].

Со своей стороны, считаем, что несовершеннолетним пациентом следует считать физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось лично или через законных представителей за оказанием медицинской помощи, находится под медицинским наблюдением,

участвует в качестве испытуемого при соблюдении законом установленного порядка в биомедицинских исследованиях независимо от наличия у него заболевания.

Включение в эту группу пациентов лиц более старшего возраста (например, инвалидов в возрасте до 23 лет) полагаем законодательно и теоретически необоснованным, учитывая, что инвалиды обладают своим специальным гражданско-правовым статусом, хотя и «пересекающимся» с гражданско-правовым статусом несовершеннолетних пациентов.

Не менее сложным вопросом является установление специфики гражданско-правового статуса несовершеннолетнего пациента в силу того, что он сложен ввиду объективного существования различных групп несовершеннолетних, выделяемых как по возрасту, объему дееспособности, состоянию здоровья, социальному положению, так и по другим признакам.

В соответствии с Федеральным законом № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», можно выделить различные группы несовершеннолетних пациентов, учитывая, конечно, требования специального законодательства. Например, согласно ч. 2 ст. 54 Федерального закона № 323-ФЗ, несовершеннолетние, больные наркоманией в возрасте старше шестнадцати лет и иные несовершеннолетние в возрасте старше пятнадцати лет имеют право на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или на отказ от него за исключением случаев, когда лицо является недееспособным или при необходимости осуществления медицинского вмешательства без согласия гражданина в установленных законом случаях.

Полагаем, что различать несовершеннолетних пациентов необходимо ввиду коллизий ГК РФ (ст. 26) и Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» (ч. 2 ст. 54), в соответствии с гражданским законодательством Российской Федерации и с учетом их возраста, объема дееспособности, путем их дифференциации по таким категориям (группам): 1) малолетние пациенты в возрасте до 6 лет, 2) несовершеннолетние пациенты в возрасте от 6 до 14 лет, 3) несовершеннолетние пациенты в возрасте от 14 до 18 лет.

Такая позиция в дифференциации несовершеннолетних пациентов, во-первых, учитывает их возраст и объем дееспособности, от которых зависит механизм реализации прав и обязанностей пациентов, во-вторых, позволяет выявить специфику гражданско-правового статуса несовершеннолетних пациентов различного возраста с различным объемом дееспособности, в том числе обусловленным состоянием здоровья. К тому же она в целом, за отдельными исключениями, не противоречит Федеральному закону № 323-ФЗ, закрепляющему способность ребенка-пациента иметь и осуществлять непосред-

ственно или через своих законных представителей права и обязанности в сфере охраны здоровья с учетом состояния его здоровья, физического и психического развития. Хотя нельзя не отметить, что Федеральный закон № 323-ФЗ (ч. 2 ст. 54) без каких-либо объективных причин, руководствуясь правовой традицией, сложившейся благодаря Гражданскому кодексу РСФСР 1964 г. и Основам законодательства об охране здоровья граждан [3], положил в основу разграничения статуса несовершеннолетних пациентов 15-летний возраст, по достижению которого несовершеннолетний вправе самостоятельно давать информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство или отказ от него.

Особый гражданско-правовой статус несовершеннолетних пациентов, выражающийся как в законодательно установленном приоритете охраны здоровья детей, так и в специальных правах несовершеннолетних в сфере охраны здоровья, имеет особый механизм реализации. Органы государственной власти Российской Федерации, органы государственной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления, в соответствии со своими полномочиями, разрабатывают и реализуют специальные программы, направленные на профилактику, раннее выявление и лечение заболеваний, снижение материнской и младенческой смертности, формирование у детей и их родителей мотивации к здоровому образу жизни, и принимают соответствующие меры по организации обеспечения детей лекарственными препаратами, специализированными продуктами лечебного питания, медицинскими изделиями [4].

В этой связи следует упомянуть ст. 10 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», согласно которой в целях обеспечения прав детей на охрану здоровья, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения осуществляются мероприятия по оказанию детям бесплатной медицинской помощи, предусматривающей профилактику заболевания, медицинскую диагностику, лечебно-оздоровительную работу, в том числе диспансерное наблюдение, медицинскую реабилитацию детей-инвалидов и детей, страдающих хроническими заболеваниями, и санаторно-курортное лечение детей.

Тем самым мы приходим к выводу, что гражданско-правовой статус несовершеннолетних пациентов неоднороден и сложен. Конкретизация специального правового статуса несовершеннолетних пациентов происходит, в первую очередь исходя из возраста, а во-вторую – объема дееспособности, гарантируемых государством прав, свобод, гарантий, возложенных обязанностей, видов деятельности, состояния здоровья, социального положения (на-

пример, дети-спортсмены, дети-инвалиды, дети-сироты) и др.

В заключение подведем основные итоги.

Гражданско-правовой статус несовершеннолетнего пациента как правовое положение физического лица, не достигшего совершеннолетия, в динамике возникает в связи со вступлением в медико-правовые отношения и характеризует способность несовершеннолетнего иметь и осуществлять самостоятельно или через своих представителей субъективные гражданские права и юридические обязанности, права и обязанности пациента-ребенка, осуществлять гражданско-правовую защиту своих прав в сфере охраны здоровья граждан и в случаях, установленных законом, нести гражданско-правовую ответственность.

Гражданско-правовой статус несовершеннолетних пациентов имеет свою специфику в зависимости от возраста, объема дееспособности, состояния здоровья, социального положения и других признаков. Учитывая это, необходимо понимать, что у тех или иных категорий несовершеннолетних есть особенности в реализации их гражданских прав и обязанностей в медико-правовых отношениях.

Отличительной чертой специального гражданско-правового статуса несовершеннолетнего пациента можно назвать больший, по сравнению с совершеннолетними пациентами, объем прав и свобод в сфере охраны здоровья. И это – одна из главных особенностей гражданско-правового статуса несовершеннолетнего, так как объем прав и свобод физического лица, не достигшего совершеннолетия, меньше, чем взрослого лица.

Как было указано нами выше, в зависимости от возраста и объема дееспособности несовершеннолетних пациентов следует различать несколько категорий (групп), каждая из которых имеет особый гражданско-правовой статус.

Очевидно, что выявленные нами противоречия в действующем законодательстве приводят к трудно-

стям в правоприменительной практике защиты прав несовершеннолетних пациентов и восстановления их нарушенных прав.

Поэтому проведение специального исследования проблем гражданско-правового статуса несовершеннолетних как пациентов медицинских организаций является актуальным с позиций правотворческого процесса и имеет практическое значение для совершенствования и повышения эффективности гражданско-правовой защиты прав данной категории граждан в сфере охраны здоровья и оказания медицинской помощи.

#### Литература:

1. Рекомендации по проектированию социально-реабилитационных центров для несовершеннолетних (утв. и введ. в действие Указанием Москомархитектуры от 30 апреля 2004 г. № 17) // СПС «КонсультантПлюс» по состоянию на 14 марта 2015 г.
2. Колоколов Г.Р. Защита прав пациентов. – М.: Изд-во ГроссМедиа РОСБУХ, 2009. – 192 с.
3. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (утв. ВС РФ 22 июля 1993 г. № 5487-1, утр. силу с 1 января 2012 г. в связи с принятием Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ) // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – № 33. – Ст. 1318; СЗ РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.
4. Гришаев С.П. Комментарий «Закона об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс», 2011.

## Features of Civil Status of an Under Age Patient

*G.M. Khamitova*  
*Kazan State Medical University*

*The challenge of sustaining and protecting the rights of citizens in the sphere of rendering medical aid in the current legislation is among the most topical issues in the modern Russian law. One of the theoretical and practical issues in this area is the features of civil status of the minor patient. The present article is devoted to the analysis of separate aspects of this problem.*

*Keywords: law, health, the minor patient, child, civil status, medical service.*