

DOI: 10.17803/1729-5920.2023.203.10.036-044

Г. В. Шония

Московский государственный юридический
университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА)
г. Москва, Российская Федерация

Привлечение к дисциплинарной ответственности медицинских работников: актуальные проблемы в свете внедрения цифровых технологий в медицинскую деятельность

Резюме. Цифровые технологии стали неотъемлемой частью современной жизни. Оказание цифровых медицинских услуг является одной из форм деятельности практически любой медицинской организации. По этой причине актуальны проблемы выполнения медицинским работником своей трудовой функции. При осуществлении медицинским работником медицинского вмешательства с применением цифровых медицинских технологий должны быть приняты во внимание иные критерии оценки надлежащего выполнения им своей трудовой функции. Особенности данных критериев оказывают влияние на установление оснований привлечения медицинского работника к дисциплинарной ответственности.

Труд медицинских работников имеет особое социальное значение. В наши дни практически ни одно медицинское вмешательство не обходится без применения искусственного интеллекта, технологий искусственного интеллекта, роботов, приложений, ботов и др. Широкое распространение они получили в период введения дистанционных форматов труда и локдаунов, когда для дистанционного оказания медицинских услуг применялись различные программные средства.

В трудовом законодательстве закреплены общие основания привлечения медицинских работников к дисциплинарной ответственности, а также традиционные меры дисциплинарной ответственности. Полагая, что привлечение к дисциплинарной ответственности медицинских работников имеет сильно выраженную специфику. Особенно ярко это проявляется в свете внедрения цифровых технологий в медицинскую деятельность.

На основе анализа современного законодательства и правоприменительной практики нами выявлены специальные основания привлечения к дисциплинарной ответственности медицинских работников, проанализированы типичные случаи нарушения трудовой дисциплины медицинскими работниками, а также выработаны рекомендации по тактике проведения дисциплинарного служебного расследования работодателем (медицинской организацией). Даны рекомендации к закреплению определенных условий в объяснительной записке медицинского работника.

Ключевые слова: трудовой договор; медицинский работник; работодатель; цифровые технологии; дисциплинарное служебное расследование; персональные данные; биометрические данные; врачебная тайна; пациент; социальные сети; медицинское вмешательство

Для цитирования: Шония Г. В. Привлечение к дисциплинарной ответственности медицинских работников: актуальные проблемы в свете внедрения цифровых технологий в медицинскую деятельность. *Lex russica*. 2023. Т. 76. № 10. С. 36–44. DOI: 10.17803/1729-5920.2023.203.10.036-044

Bringing Medical Workers to Disciplinary Responsibility: Current Problems in context of Introduction of Digital Technologies in Medical Activities

Guri V. Shonia

Kutafin Moscow State Law University (MSAL)

Moscow, Russian Federation

Abstract. Digital technologies have become an integral part of modern life. Digital medical services is one of the forms of activity of almost any medical organization. For this reason, the problems of implementation of the work function of medical personnel are relevant. When a medical worker is performing a medical intervention using digital medical technologies, other criteria for evaluating the proper performance of their work function should be taken into account. The specifics of these criteria have an impact on the establishment of grounds for bringing a medical professional to disciplinary responsibility. The work of medical workers is of special social significance. Nowadays, almost no medical intervention is performed without the use of artificial intelligence, artificial intelligence technologies, robots, applications, bots, etc. They became widespread during the introduction of remote labor formats and lock downs, when various software tools were used for remote provision of medical services.

The labor legislation establishes general grounds for bringing medical workers to disciplinary responsibility, as well as traditional disciplinary measures. We believe that bringing medical workers to disciplinary responsibility has a strongly pronounced specificity. This is especially evident in the context of introduction of digital technologies in medical activities.

Based on the analysis of modern legislation and law enforcement practice, we have identified special grounds for bringing medical workers to disciplinary responsibility, analyzed typical cases of labor discipline violations by medical workers, and developed recommendations on the tactics of conducting a disciplinary internal investigation by an employer (medical organization). The author provides recommendations for fixing certain conditions in the explanatory note of a medical worker.

Keywords: employment contract; medical worker; employer; digital technologies; disciplinary internal investigation; personal data; biometric data; confidentiality; patient; social networks; medical intervention

Cite as: Shonia GV. Bringing Medical Workers to Disciplinary Responsibility: Current Problems in context of Introduction of Digital Technologies in Medical Activities. *Lex russica*. 2023;76(10):36-44. (In Russ.). DOI: 10.17803/1729-5920.2023.203.10.036-044

Введение

Цифровые технологии стали неотъемлемой частью современной жизни. Оказание цифровых медицинских услуг является одной из форм деятельности практически любой медицинской организации. По этой причине актуальны проблемы выполнения медицинским работником своей трудовой функции. При осуществлении медицинским работником медицинского вмешательства с применением цифровых медицинских технологий должны быть приняты во внимание иные критерии оценки надлежащего выполнения им своей трудовой функции. Особенности данных критериев оказывают влияние на установление оснований привлечения

медицинского работника к дисциплинарной ответственности.

В статье 350 Трудового кодекса РФ предусмотрена специфика регулирования отношений, связанных с выполнением трудовой функции медицинскими работниками. К таким особенностям возможно отнести: продолжительность рабочего времени, предоставление ежегодного дополнительного оплачиваемого отпуска¹, установление в исключительных ситуациях дежурства на дому, специальный учет рабочего времени в случае дежурства на дому, особые требования к лицу, замещающему должность руководителя медицинской организации². На основании ч. 2 ст. 220 ТК РФ медицинские работники проходят обязательные

¹ Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда РФ от 25.05.2015 № 5-КГ14-161 (здесь и далее в статье, если не указано иное, нормативные акты и материалы судебной практики приводятся по СПС «КонсультантПлюс»).

² Конституционность норм ст. 350 ГК РФ оспаривалась в 2014 и в 2021 гг., однако Конституционный Суд РФ не нашел оснований для удовлетворения жалобы. См.: определение Конституционного Суда РФ

предварительные (при поступлении на работу) и периодические медицинские осмотры³, это является обязательным основанием допуска к выполнению трудовой функции, связанной с оказанием медицинской помощи. В противном случае работодатель принимает на себя риски в случае выявления определенного заболевания у медицинского работника. Так, работодатель после получения медицинского заключения о наличии медицинских противопоказаний к выполнению врачебной трудовой функции будет вынужден принять решение о прекращении трудового договора в силу п. 11 ч. 1 ст. 77 ТК РФ или о переводе работника на другую имеющуюся у работодателя работу (ч. 1 ст. 73 ТК РФ).

На современном этапе развития медицинской науки и методик оказания медицинской помощи медицинская деятельность немыслима без применения искусственного интеллекта, систем искусственного интеллекта, его алгоритмов и методов⁴, а также иных цифровых меди-

цинских технологий⁵. Робот-ассистированные системы всё чаще применяются при оказании медицинской помощи. Обладая признаками источника повышенной опасности, искусственный интеллект, а также его системы не признаются таким источником в законодательстве. Важно отметить, что только роботы относятся к тем типам медицинских изделий, которые подлежат учету и регистрации⁶. Иные формы цифровых технологий регистрации не подлежат. Отсутствуют единые клинические рекомендации, стандарты и порядки оказания медицинской помощи с применением искусственного интеллекта, систем искусственного интеллекта. По этой причине остро встает проблема определения субъекта дисциплинарной ответственности и установления факта дисциплинарного правонарушения.

Медицинский работник, корректно выполняющий свою трудовую функцию, не должен быть привлечен к дисциплинарной ответственности в случае неудачного исхода меди-

от 22.01.2014 № 21-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Крапчинского Альберта Андреевича на нарушение его конституционных прав частями первой и третьей статьи 92, частями первой и третьей статьи 147, частью второй статьи 219, статьями 251, 252 и частью первой статьи 350 Трудового кодекса Российской Федерации» ; определение Конституционного Суда РФ от 28.12.2021 № 2767-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Терешковой Натальи Валериевны на нарушение ее конституционных прав пунктом 1 статьи 2 Закона Красноярского края “О единовременных компенсационных выплатах отдельным категориям медицинских работников”».

³ Определение Верховного Суда РФ от 14.11.2007 № 83-Г07-7.

⁴ Указ Президента РФ от 10.10.2019 № 490 «О развитии искусственного интеллекта в Российской Федерации» (вместе с Национальной стратегией развития искусственного интеллекта на период до 2030 года) // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 11.10.2019 ; Федеральный закон от 24.04.2020 № 123-ФЗ «О проведении эксперимента по установлению специального регулирования в целях создания необходимых условий для разработки и внедрения технологий искусственного интеллекта в субъекте Российской Федерации — городе федерального значения Москве и внесении изменений в статьи 6 и 10 Федерального закона “О персональных данных”» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 24.04.2020 ; распоряжение Правительства РФ от 19.08.2020 № 2129-р «Об утверждении Концепции развития регулирования отношений в сфере технологий искусственного интеллекта и робототехники до 2024 года» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 26.08.2020 ; приказ Минэкономразвития России от 29.06.2021 № 392 «Об утверждении критериев определения принадлежности проектов к проектам в сфере искусственного интеллекта» // Официальный интернет-портал правовой информации. URL: <http://www.pravo.gov.ru>. 29.07.2021.

⁵ См., например: ГОСТ Р 60.0.0.2-2016. Национальный стандарт Российской Федерации. Роботы и робототехнические устройства. Классификация (утв. и введен в действие приказом Росстандарта от 29.11.2016 № 1842-ст) ; приказ Росстандарта от 25.04.2022 № 222-ст «Об утверждении национального стандарта Российской Федерации» ; ГОСТ Р 60.0.0.4-2019/ИСО 8373:2012. Национальный стандарт Российской Федерации. Роботы и робототехнические устройства. Термины и определения (утв. и введен в действие приказом Росстандарта от 14.02.2019 № 31-ст).

⁶ Приказ Минздрава России от 06.06.2012 № 4н «Об утверждении номенклатурной классификации медицинских изделий» (вместе с Номенклатурной классификацией медицинских изделий по видам, Номенклатурной классификацией медицинских изделий по классам в зависимости от потенциального риска их применения).

цинского вмешательства по причине скрытых конструктивных недостатков применяемой цифровой медицинской технологии. По нашему мнению, необходимо учитывать также добросовестность пациента при оказании ему медицинской помощи (медицинской услуги). В ряде случаев пациент умышленно не соблюдает рекомендации медицинского работника, что приводит к неблагоприятным последствиям. По данной совокупности причин считаем, что проблема установления всех обстоятельств дисциплинарного правонарушения в цифровой медицинской сфере приобретает особую остроту.

По справедливому утверждению Т. В. Записной, «к основным направлениям внедрения искусственного интеллекта в медицине относят: анализ данных о пациенте, анализ результатов рентгенографии, МРТ, УЗИ, разработку “виртуального врача с искусственным интеллектом”, роботизированную хирургию, использование технологий блокчейна при хранении и управлении медицинской информацией о пациенте»⁷. Как пишет А. А. Карцхия, «цифровое здравоохранение, которое создается в России, как отмечают специалисты, базируется на трех принципах: 1) организация медицинской помощи за счет централизации всех данных в цифровом виде; 2) применение методов искусственного интеллекта для их обработки; 3) обеспечение коммуникации всех участников процесса, включая дистанционный мониторинг здоровья»⁸.

Полагаем, что в связи с внедрением цифровых технологий в медицинскую деятельность существенно расширился круг обязанностей медицинских работников, а также перечень случаев привлечения их к дисциплинарной ответственности. К данным случаям можно отнести:

— несвоевременное внесение в информационную систему медицинской организации, в региональную и федеральную медицинские информационные системы сведений о пациенте, его законном представителе, а также ци-

фровых копий документов, подтверждающих легальность оказания медицинской помощи и результаты ее оказания;

— некорректное применение цифровых технологий (например, искусственного интеллекта) при оказании медицинской помощи, что повлияло на ее качество (в противоречии с обязательными к применению клиническими рекомендациями, стандартами и порядками оказания медицинской помощи⁹, а также инструкции по применению программного обеспечения либо устройства);

— несвоевременное оказание медицинской помощи и отказ в ее оказании;

— раскрытие персональных и биометрических данных пациента;

— неявка медицинского работника на телемедицинскую консультацию;

— отсутствие разъяснения пациенту рисков применения цифровых медицинских технологий при оказании медицинской помощи;

— разглашение врачебной тайны.

М. А. Жильцов справедливо полагает, что ТК РФ, а также иные федеральные законы «не содержат каких-либо дополнительных дисциплинарных взысканий для медицинских работников, помимо предусмотренных статьей 192 ТК РФ... основанием для привлечения к дисциплинарной ответственности медицинских работников является не только нарушение правил внутреннего трудового распорядка, но и ненадлежащее оказание медицинской помощи, а также в ряде случаев нарушение правил врачебной этики... Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации... не является нормативным правовым актом. В то же время, если правила, содержащиеся в указанном акте, закреплены в локальных нормативных актах... а также в трудовых договорах, указанные нормы становятся обязательными правилами поведения»¹⁰.

Таким образом, базирясь на нормах ст. 192 ТК РФ, можно прийти к выводу, что дисциплинарный проступок¹¹ медицинского работника

⁷ Записная Т. В. О формировании цифрового медицинского права // Медицинское право. 2022. № 1. С. 34–38.

⁸ Карцхия А. А. Формирование цифрового здравоохранения как вызов времени // Право и цифровая экономика. 2021. № 3. С. 39–46.

⁹ Ст. 10 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

¹⁰ См.: Жильцов М. А. Проблемы привлечения к дисциплинарной ответственности медицинских работников // Трудовое право в России и за рубежом. 2021. № 4. С. 38–41.

¹¹ См.: определение Конституционного Суда РФ от 08.12.2022 № 3215-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы общества с ограниченной ответственностью “АПТОС” на нарушение его конститу-

выражается в нарушении им не только норм трудового законодательства (норм о дисциплине труда), но и ряда нормативных правовых актов, иных актов, трудового договора, а также других документов, в частности:

— Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», нормативных правовых актов в области передачи, обработки и хранения информации;

— порядков оказания медицинской помощи, клинических рекомендаций и стандартов медицинской помощи¹²;

— правил функционирования медицинских информационных систем¹³;

— локальных актов;

— трудового договора;

— инструкций к препаратам, программному обеспечению и приборам;

— лицензионных договоров об использовании искусственного интеллекта, иных цифровых медицинских технологий, заключенных медицинской организацией — работодателем.

В первую очередь дисциплинарный проступок медицинского работника находит свое подтверждение в некорректно заполненной медицинской документации либо в неправомерном обнародовании персональных, биометрических данных пациента, а также информации, составляющей врачебную тайну. Рассмотрим типичные претензии пациентов на действия (бездействие) медицинских работников.

Претензия к качеству оказания медицинской помощи с использованием различных цифровых медицинских технологий может иметь весьма разнообразное содержание. В претензии могут быть отражены следующие жалобы:

— низкая компетентность врача при использовании цифровых технологий (искусственного интеллекта, технологий искусственного интеллекта, роботов, ботов, приложений и др.);

— плохое качество связи при дистанционном применении цифровых медицинских технологий;

— присутствие при оказании медицинской помощи, в том числе при дистанционном применении цифровых медицинских технологий, третьих лиц;

— оказание медицинской помощи, в том числе дистанционной, с использованием цифровых медицинских технологий без соответствующего добровольного информированного согласия пациента;

— видеозапись медицинского вмешательства без получения согласия пациента;

— разглашение врачебной тайны пациента.

В вышеуказанных и аналогичных ситуациях на работодателя возлагается обязанность провести, по существу, внутреннее дисциплинарное расследование и установить все элементы дисциплинарного правонарушения. При этом необходимо учитывать, что его материалы могут стать предметом рассмотрения в судебном заседании, если пациент впоследствии подаст в суд на медицинскую организацию как на лицо, оказавшее ему, по его мнению, некачественную медицинскую услугу (медицинскую помощь).

В ходе дисциплинарного расследования работодателю необходимо установить ряд обстоятельств, которые повлияют на привлечение медицинского работника к дисциплинарной ответственности, а в дальнейшем — на исход дела по иску пациента в суде. Тριάдой обстоятельств, устанавливаемых в ходе проведения дисциплинарного расследования, являются: наличие признаков дисциплинарного проступка; наличие соответствующей трудовой обязанности работника; наличие его объяснений.

Считаем, что в ходе проведения внутреннего служебного расследования в медицинской организации необходимо принять во внимание:

— *получение всех необходимых видов согласия на оказание медицинской помощи с применением цифровых технологий.* Согласие на медицинское вмешательство характеризуется такими признаками, как добровольность, информированность, самостоятельность выражения, осознанность. Пациент до начала

ционных прав частью первой статьи 71 во взаимосвязи со статьей 192 Трудового кодекса Российской Федерации».

¹² Справочная информация «Стандарты и порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации» // СПС «КонсультантПлюс».

¹³ См., например: постановление Правительства РФ от 11.06.2021 № 901 «Об утверждении Правил функционирования государственной информационной системы обязательного медицинского страхования и внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации»; определение Верховного Суда РФ от 09.07.2018 № 309-КГ18-8660 по делу № А47-3290/2017.

медицинского вмешательства должен быть под роспись проинформирован о специфике оказания ему медицинской помощи с использованием искусственного интеллекта. Если применение искусственного интеллекта предполагает фиксацию, передачу и хранение в цифровых хранилищах информации, составляющей врачебную тайну, персональные и биометрические данные пациента, в отношении каждого вида пациентской информации необходимо получить его согласие на предоставление, обработку, передачу;

— *выяснение, соответствует ли оказание медицинской помощи с использованием цифровых технологий уровню квалификации, трудовой функции работника, его графику рабочего времени (времени отдыха)*. Полагаем, что в этой ситуации необходимо исключить подмену медицинских работников, а также выход медицинских работников за пределы своей компетенции. Следует также выяснить, оказывалась ли медицинская помощь в период рабочего времени медицинского работника пациенту, который, согласно медицинским документам, был направлен к нему;

— *установление, оказывалась ли медицинская помощь с учетом жалоб на состояние здоровья пациента, наличия у него хронических заболеваний или патологий*. В этой ситуации принимаются во внимание вышеуказанные нормативные правовые и иные акты, документы. Считаем, что исследованию также подлежит медицинская карта пациента, инструкции к лекарственным препаратам, приборам и устройствам, применяемым при оказании медицинской помощи (включая инструкцию по применению искусственного интеллекта). Необходимо выяснить, позволяло ли состояние здоровья пациента применять соответствующий препарат, прибор, устройство, в том числе искусственный интеллект;

— *выяснение, соответствует ли поведение медицинского работника правилам, содержащимся в медицинском законодательстве, в локальных актах, а также нормам врачебной этики*. Для жалоб пациентов характерна гиперболизация поведения медицинских

работников. Цель работодателя — установить истинное положение дел, по этой причине считаем необходимым взять объяснения со всех медицинских работников, присутствовавших в ходе спорного медицинского вмешательства. Очевидно недопустимым поведением медицинского работника являются оскорбления, критика пациента, обсуждение его диагноза в присутствии иных пациентов или его родственников (за исключением несовершеннолетних пациентов в возрасте до 15 лет и ряда иных случаев), а также в общественных местах медицинских организаций;

— *установление, ознакомлен ли медицинский работник со всеми необходимыми локальными актами*;

— *выяснение, соответствует ли состав лиц, присутствующих в ходе проведения медицинского вмешательства с использованием цифровых технологий, требованиям законодательства об оказании медицинской помощи*. Учету подлежат основания допуска к информации, составляющей врачебную тайну, включая согласие пациентов на присутствие третьих лиц при медицинском вмешательстве и на иное разглашение врачебной тайны, квалификация и специализация медицинских работников, наличие специальных средств фиксации информации;

— *установление, своевременно ли заполнена и внесена в информационные системы медицинским работником вся необходимая медицинская документация, включая виды согласия, предшествующие медицинскому вмешательству*. Судебная практика, в частности, подтверждает, что согласие при оказании медицинской помощи не может быть взято уже после ее оказания¹⁴.

Как известно, у медали две стороны. Наряду с проведением дисциплинарного расследования работодателем, у медицинского работника или работников берутся объяснения¹⁵ (медицинский работник представляет работодателю объяснительную записку). Важно отметить, что в ТК РФ не закрепляется, в какой форме (устной, письменной или нотариальной) необходимо запросить у работника данное объяснение. Представляется целесообразным использо-

¹⁴ Определение Конституционного Суда РФ от 21.07.2022 № 1755-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданина Ц. на нарушение его конституционных прав частью первой статьи 32 Закона Российской Федерации “О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании”».

¹⁵ См. об этом, например: п. 6 Обзора практики рассмотрения судами дел по спорам, связанным с прекращением трудового договора по инициативе работодателя (утв. Президиумом Верховного Суда РФ 09.12.2020).

вать письменную форму запроса объяснения у медицинского работника. В объяснительной записке мы рекомендуем максимально подробно описать спорную ситуацию, при которой оказывалась медицинская помощь с использованием искусственного интеллекта, иных цифровых медицинских технологий. В подходе к содержанию объяснительной записки недопустимы формализм и краткость.

Считаем, что в объяснительной записке медицинского работника следует указать:

- основания оказания медицинской помощи;
- состав лиц, участвовавших в ее оказании;
- перечень медицинских манипуляций, осуществленных с применением цифровых технологий;
- список документов, оформленных медицинским работником до оказания им медицинской помощи (медицинской услуги) пациенту;
- соответствие совершенного им медицинского вмешательства порядкам оказания медицинской помощи, клиническим рекомендациям, стандартам медицинской помощи, инструкциям к медицинским препаратам и устройствам;
- поведение пациента, в том числе те сведения, которые он сообщил о состоянии своего здоровья;
- какие рекомендации были даны пациенту;
- была ли разъяснена пациенту необходимость их соблюдения.

К сожалению, в медицинской практике нередко случаи «пациентского экстремизма»¹⁶. В этой ситуации для медицинского работника особенно важно зафиксировать свое этическое и корректное поведение. Достижению этой цели служат свидетельские показания иных медицинских работников, а также материалы видеофиксации, осуществляемой в медицинской организации в целях обеспечения безопасности пациентов и медицинских работников. Полагаем, что «пациентский экстремизм»¹⁷ является одной из причин подробного изложения поведения пациента в объяснительной записке медицинского работника. В ходе дистанционного оказания медицинской помощи с применением цифровых технологий осуществляется

видеозапись взаимодействия пациента и медицинского работника. Она также может служить доказательством корректного и этичного поведения медицинского работника, оказания им качественной медицинской помощи.

По итогам рассмотрения проблем, связанных с привлечением к дисциплинарной ответственности медицинских работников в свете внедрения различных цифровых технологий в медицинскую деятельность, сделаем ряд важных, на наш взгляд, выводов.

1. Медицинская деятельность с использованием цифровых технологий отличается высокой технологичностью и инновационностью, что накладывает дополнительные обязанности на работодателя по проверке квалификации и специализации работника, а также на работника — по корректному выполнению своих обязанностей в инновационной медицинской среде.

2. Условия инновационной среды диктуют необходимость подписания расширенного перечня документов перед проведением медицинского вмешательства, устанавливающих права и обязанности медицинского работника, а также выражающих согласие пациента на проведение медицинского вмешательства в условиях цифровой среды.

3. Внедрение цифровых технологий в медицинскую деятельность повлекло за собой появление на практике новых составов дисциплинарных правонарушений, связанных с нарушением не только права пациентов на качественное оказание медицинской помощи, но и их информационных прав.

4. Высокотехнологичность оказания медицинской помощи связана с повышением контроля работодателя за качеством ее оказания, включая усложнение методики проведения внутреннего дисциплинарного расследования. В предмет дисциплинарного расследования должно входить установление обстоятельств корректного применения определенной цифровой медицинской технологии (искусственной нейронной сети, робот-ассистированной системы, чат-бота и др.).

5. Объяснительные записки формального характера неприменимы в ходе дисциплинарного расследования при совершении правона-

¹⁶ В России растёт пациентский экстремизм — врачи ходят по лезвию ножа // URL: <https://medrussia.org/30464-v-Rossii-rastyot-pacientskiy-yekstremiti/?ysclid=lb109agvm7968844630> (дата обращения: 28.11.2022).

¹⁷ См.: *Свередюк М. Г.* Необходимость организации медико-правовой работы в субъекте РФ как фактор, способствующий снижению рисков ненадлежащего осуществления медицинской деятельности (практика Хабаровского края) // *Медицинское право*. 2022. № 3. С. 43–47.

рушений в инновационной медицинской среде. Формальный характер объяснения не позволяет установить все события и обстоятельства, связанные с дисциплинарным правонарушением медицинского работника. Медицинский работник должен максимально подробно описать ситуацию, которая послужила предметом претензии (жалобы) пациента.

6. В ходе проведения дисциплинарного расследования тезис «пациент всегда прав» следует соотносить с категорией «пациентский экстремизм» с целью исключения привлечения к дисциплинарной ответственности медицинского работника, корректно выполняющего свои трудовые обязанности, на основании жалобы пациента, содержащей ложную информацию. По этой причине считаем важным проверить все обстоятельства, содержащиеся в такой жалобе, на предмет соответствия их действительности.

7. Для привлечения к дисциплинарной ответственности за нарушение трудовой дисциплины при использовании цифровых медицинских технологий необходимо учитывать, ознакомлен ли медицинский работник под роспись или в результате подписания трудового договора (дополнительного соглашения к нему) со своими трудовыми обязанностями в инновационной медицинской сфере. На современном этапе развития цифровых технологий практически любая медицинская деятельность сопряжена с ее освещением в сети Интернет. Часто встречаются случаи, когда медицинские работники выкладывают в эту сеть контент, содержащий сведения, составляющие врачебную тайну пациентов, их личную либо семейную тайну. По

этой причине в локальных актах и трудовом договоре рекомендуем уделить особое внимание социальным сетям медицинских работников, устанавливая запрет распространения через социальные сети персональных, биометрических данных пациентов, а также информации, составляющей врачебную тайну.

Заключение

Исходя из современного состояния правоприменительной практики, необходимо констатировать, что дисциплинарное расследование и наложение дисциплинарного взыскания зачастую предшествуют судебному разбирательству по иску пациента к медицинской организации в связи с некачественным оказанием медицинской помощи (медицинской услуги). В этой связи рекомендуем учитывать, что дисциплинарные материалы, в том числе объяснения медицинских работников, медицинские документы являются доказательствами по делу. От грамотности и времени их заполнения во многом зависит содержание судебного решения, а также репутационные риски медицинской организации. Пациент, как правило, представляет суду информацию из социальных сетей о медицинском работнике, поведение которого он считает некорректным. Полагаем, что систематическое разъяснение медицинским работникам правил соблюдения врачебной этики¹⁸ и врачебной тайны при ведении своих страниц в социальных сетях является одной из основ поддержания добросовестной репутации медицинской организации и медицинского сообщества в целом.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

Дячук М. Споры, связанные с дистанционной работой // Кадровая служба и управление персоналом предприятия. 2022. № 7. С. 55–67.

Жильцов М. А. Проблемы привлечения к дисциплинарной ответственности медицинских работников // Трудовое право в России и за рубежом. 2021. № 4. С. 38–41.

Закалюжная Н. В., Кудряшова С. Н., Бабкина И. Н. Эволюция понятия дистанционной работы // Трудовое право в России и за рубежом. 2022. № 2. С. 50–52.

Записная Т. В. О формировании цифрового медицинского права // Медицинское право. 2022. № 1. С. 34–38.

Карцхия А. А. Формирование цифрового здравоохранения как вызов времени // Право и цифровая экономика. 2021. № 3. С. 39–46.

¹⁸ Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации (принят Первым национальным съездом врачей Российской Федерации 5 октября 2012 г.) // СПС «КонсультантПлюс».

Куренной А. М. Некоторые актуальные проблемы правового регулирования трудовых отношений // Российское право: образование, практика, наука. 2020. № 4. С. 4–11.

Менкенов А. В. Дистанционная работа: трансграничные трудовые отношения // Трудовое право в России и за рубежом. 2021. № 3. С. 32–35.

Свередюк М. Г. Необходимость организации медико-правовой работы в субъекте РФ как фактор, способствующий снижению рисков ненадлежащего осуществления медицинской деятельности (практика Хабаровского края) // Медицинское право. 2022. № 3. С. 43–47.

REFERENCES

Dyachuk M. Disputes related to remote work. *Kadrovaya sluzhba i upravlenie personalom predpriyatiya*. 2022;7:55-67. (In Russ.).

Kartskhiya AA. Formation of digital healthcare as a challenge of the time. *Law and Digital Economy*. 2021;3:39-46. (In Russ.).

Kurennoy AM. Some current issues of labor relations legal regulation. *Rossiyskoe Pravo. Obrazovanie, Praktika, Nauka*. 2020;4:4-11. (In Russ.).

Menkenov AV. Remote work: cross-border labor relations. *Labor Law in Russia and Abroad*. 2021;3:32-35. (In Russ.).

Sveredyuk MG. The need for the arrangement of medical and legal work in a constituent entity of the Russian Federation as a factor facilitating reduction of risks of undue medical assistance rendering (the practice of the Khabarovsk Territory). *Medical Law*. 2022;3:43-47. (In Russ.).

Zakalyuzhnaya NV, Kudryashova SN, Babkina IN. The evolution of the remote work concept. *Labor Law in Russia and Abroad*. 2022;2:50-52. (In Russ.).

Zapisnaya TV. On the formation of digital medical law. *Medical Law*. 2022;1:34-38. (In Russ.).

Zhiltsov MA. Problems of bringing medical workers to disciplinary responsibility. *Labor Law in Russia and Abroad*. 2021;4:38-41. (In Russ.).

ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРЕ

Шония Гури Вахтангович, кандидат юридических наук, доцент кафедры трудового права и права социального обеспечения Московского государственного юридического университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА)
д. 9, Садовая-Кудринская ул., г. Москва 125993, Российская Федерация
gvshonija@msal.ru

INFORMATION ABOUT THE AUTHOR

Guri V. Shonia, Cand. sci. (Law), Associate Professor, Department of Labor Law and Social Security Law, Kutafin Moscow State Law University (MSAL)
9, Sadovaya-Kudrinskaya St., Moscow 125993, Russian Federation
gvshonija@msal.ru

Статья поступила в редакцию 15 мая 2023 г.

Статья получена после рецензирования 17 июля 2023 г.

Статья принята к печати 15 сентября 2023 г.

Received 19.05.2023

Revised 17.06.2023

Accepted 15.09.2023