

ВОЗМЕЩЕНИЕ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Проблема некачественного оказания медицинской помощи является актуальной для многих стран. Ненадлежащему оказанию медицинских услуг были посвящены многочисленные исследования в США, Канаде, Польше, Германии, Великобритании и других странах. Сергеев Ю.Д. и Канунникова Л.В. считают, что уровень распространенности ненадлежащего оказания медицинских услуг, имеющих неблагоприятные последствия для здоровья пациентов, колеблется в разных странах от 3% (в Германии) до 20,5% (в РФ) от общего числа случаев оказания медицинских услуг¹.

Увеличение уровня распространенности ненадлежащего оказания медицинских услуг составляет актуальную проблему и для российского здравоохранения. Правовую основу для оказания медицинских услуг в РФ составляют: Конституция Российской Федерации², Гражданский кодекс Российской Федерации³, Федеральный закон РФ №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г⁴ и др.

Как справедливо подмечено в юридической литературе надлежащая медицинская услуга характеризуется совокупностью следующих признаков⁵.

Во-первых, надлежащая медицинская услуга может оказываться лишь надлежащим медицинским работником. Сергеев Ю.Д., Канунникова Л.В. подчеркивают, что речь идет не о праве на занятие медицинской деятельностью

¹ См.: Сергеев Ю.Д., Канунникова Л.В. Ненадлежащее оказание медицинских услуг и факторы риска его возникновения // Медицинское право. - 2007. - № 4. - С. 3.

² См.: Конституция Российской Федерации // Российская газета. - 2009. - 21 января.

³ См.: Гражданский кодекс Российской Федерации. (ЧАСТЬ ПЕРВАЯ) (в ред. от 05.05.2014, с изм. от 23.06.2014) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.07.2014) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1994. - №32. - Ст. 3301.

⁴ См.: Федеральный закон РФ №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. (в ред. от 21.07.2014) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 2011. - №48. - Ст. 6724.

⁵ См.: Сергеев Ю.Д., Канунникова Л.В. Ненадлежащее оказание медицинских услуг и факторы риска его возникновения // Медицинское право. - 2007. - № 4. - С. 5.

вообще, а о праве на занятие конкретным ее видом, с учетом конкретного уровня образования и конкретной специальности (специализации) медицинского работника. Каждый медицинский работник обязан знать содержание своей профессиональной компетентности и воздерживаться от совершения действий, выходящих за ее пределы. В противном случае сам факт совершения медицинским работником таких действий позволяет говорить о ненадлежащем исполнении профессиональных обязанностей¹.

Во-вторых, надлежащая медицинская услуга характеризуется своевременностью. Лишь своевременные диагностика и лечение могут способствовать предотвращению неблагоприятных для пациента последствий имеющегося у него заболевания или травмы. При этом понятие своевременности оказания медицинской услуги важно отличать от понятия своевременности обращения пациента за медицинской услугой.

По мнению авторов, даже запоздалое обращение пациента за медицинской услугой не освобождает медицинского работника от обязанности проведения показанных пациенту диагностических и лечебных мероприятий в надлежащие сроки. Несвоевременное оказание медицинской услуги следует расценивать как нарушение профессиональных обязанностей².

В-третьих, надлежащая медицинская услуга характеризуется выполнением всех объемов диагностических и лечебных мероприятий, что определяется соответствующими медицинскими показаниями. Так, недостаточный объем обследования пациента может привести к тому, что правильный диагноз установлен не будет, а это повлечет за собой отсутствие лечения либо ненадлежащее лечение. Недостаточный объем лечебных мероприятий, как правило, просто не способен привести к положительному для пациента результату. В то же время проведение завышенного объема диагностических или лечебных мероприятий, осуществляемых при отсутствии соответствующих медицинских показаний, также способно причинить вред здоровью пациента.

¹ См.: Сергеев Ю.Д., Канунникова Л.В. Ненадлежащее оказание медицинских услуг и факторы риска его возникновения // Медицинское право. - 2007. - № 4. - С. 4.

² См.: Там же. - С.5.

В-четвертых, надлежащая медицинская услуга характеризуется методологически и технически правильным выполнением диагностических и лечебных вмешательств: соблюдением надлежащих способов введения и дозировок лекарственных средств, выполнением необходимых исследований и проб перед их проведением (например, при переливании крови), соблюдением технологии проведения оперативного вмешательства и т.д. Несоблюдение методологии и/или технологии выполнения медицинских вмешательств является свидетельством ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей медицинскими работниками.

В-пятых, надлежащая медицинская услуга характеризуется соблюдением медицинскими работниками правил асептики и антисептики, санитарно-противоэпидемического режима, ухода за пациентами¹.

Нарушение указанных правил дает основания расценивать медицинскую услугу - оказанной ненадлежащим образом, и требовать возмещения причиненного вреда.

Правовым основанием гражданско-правовой ответственности в связи с причинением вреда при ненадлежащем оказании медицинской помощи являются нормы гл. 59 ГК РФ². Статья 1064 ГК РФ выражает принцип генерального деликта, согласно которому вред, причиненный субъекту гражданского права, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. Следует отметить, что в медицинской деятельности при диагностировании и лечении часто используются предметы, вещества, представляющие собой источники повышенной опасности (вакцины, рентгеновские и лазерные установки, отдельные виды лекарственных препаратов и т.п.). В этом случае медицинское учреждение несет гражданско-правовую ответственность и как владелец источника повышенной опасности на основании ст. 1079 ГК РФ.

¹ См.: Сергеев Ю.Д., Канунникова Л.В. Ненадлежащее оказание медицинских услуг и факторы риска его возникновения // Медицинское право. - 2007. - № 4. - С. 5.

² См.: Гражданский кодекс Российской Федерации. (ЧАСТЬ ВТОРАЯ) (в ред. от 21.07.2014) (с изм. и доп., вступ. в силу с 22.08.2014) // Собрание законодательства Российской Федерации. - 1996. - №5. - Ст. 410.

Обязательным основанием возникновения деликтной ответственности является факт причинения вреда. При отсутствии вреда вопрос о деликтной ответственности возникнуть не может. Под вредом понимается умаление, уничтожение какого-то блага, наличие неблагоприятных последствий для жизни и здоровья пациента. Неблагоприятные последствия могут выражаться в недосяжении планируемого результата оказания медицинской помощи, осложнении основного заболевания, а также в возникновении ятрогений как нежелательных или неблагоприятных последствий проведенных медицинских мероприятий¹.

При определении размера вреда, причиненного повреждением здоровья, определенные трудности в правоприменительной практике вызывает обоснованность расходов на: лечение, дополнительное питание, приобретение лекарственных средств, протезирование. Связано это с отсутствием по многим нозологическим единицам утвержденных федеральных или региональных стандартов диагностики и лечения, методик определения убытков².

Противоправности как основании ответственности за ненадлежащее оказание медицинских услуг выражается в наличии производственных, конструктивных или иных недостатков, которые являются следствием нарушений существующих требований, предъявляемых к качеству медицинской помощи. Противоправность может выражаться, в том числе, и в предоставлении неполной или недостоверной информации об услуге или работе (ст. 1095 ГК РФ).

Вопрос о причинной связи при рассмотрении исков, возникающих вследствие причинения вреда жизни и здоровью гражданина при оказании медицинских услуг, имеет особо важное значение. С.С. Шевчук утверждает, что применительно к исследуемым проблемам определяющее значение при установлении

¹ См.: Сергеев Ю.Д., Ломакина И.Г., Канунникова Л.В. Проблемы гражданско-правовой ответственности при оказании медицинской помощи // Российский судья. - 2005. - №9. - С24.

² См.: Мохов А.А. Проблемы судебного разбирательства дел о возмещении вреда, причиненного здоровью или жизни гражданина при оказании медицинской помощи // Медицинское право. - 2005. - №4. - С. 10.

причинной связи следует придавать не конкретному состоянию здоровья пациента, а его причинно обусловленному результату³.

Если неблагоприятный исход лечения вызван взаимодействием многих причин, необходимо определить, какие обстоятельства стали причинами вредоносного результата и какое значение имело каждое из этих обстоятельств. Если следствием ненадлежащего врачевания стали смерть пациента или повреждение его здоровья, важное значение имеет заключение судебно-медицинской экспертизы, которое суд оценивает в совокупности с другими доказательствами.

Наличие или отсутствие вины причинителя вреда при рассмотрении «медицинских дел» устанавливается путем анализа доказательств, собранных по делу, среди которых большое значение имеет медицинская экспертиза¹.

Вина работников лечебно-профилактических учреждений, как правило, заключается в следующем: проведение недостаточного осмотра и обследования больных, влекущее установление неправильного диагноза; недооценка данных анамнеза и тяжести заболевания; нарушение общепринятой методики обследования, небрежность ведения медицинской документации (история болезни, операционные журналы, и т.д.); несвоевременное оказание медицинской помощи; нарушение правил по уходу за новорожденными; нарушение ведомственных нормативных актов в части преемственности в деятельности медицинских учреждений; отсутствие надлежащего контроля со стороны должностных лиц за соблюдением норм; небрежность, невнимательность, недобросовестное отношение медицинского персонала к своим обязанностям.

Особого внимания требует вопрос определения размера компенсации за причиненный медицинскими организациями вред жизни и здоровью пациента. В российской судебной практике единовременные суммы, выплачиваемые за нанесение вреда здоровью, как правило, не очень высоки и ограничиваются

³ См.: Шевчук С.С. Личные неимущественные права граждан в сфере медицинских услуг по гражданскому законодательству России: Дис. ... докт. юрид. наук. - Ростов-на-Дону, 2005. - С. 252.

¹ См.: Козьминых Е. Обязательства вследствие причинения вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Российская юстиция. - 2002. - №2. - С. 32.

расходами на лечение, питание, приобретение лекарственных средств, протезирование и т.д. Впрочем, и на Западе, ни отдельный врач, ни клиника не в состоянии заплатить колоссальные суммы компенсаций, не обанкротившись. Но врачи там застрахованы и на очень большие суммы. В случае обоснованной претензии со стороны пациента ущерб возмещает страховая компания, поэтому и медицинские услуги там так дороги.

Попытки создать разумную систему компенсации принесенного медицинской ущерба, которая бы учитывала интересы пациентов и защищала врачей, предпринимаются и в России. Тем не менее, многие врачи упорно не желают страховать свою ответственность. Отказ застраховать свою ответственность объясняется высокими тарифами страховых полисов. Однако, есть и специалисты, которым в возможности застраховать ответственность будет отказано. В частности, страховщики не страхуют хирургов-офтальмологов, хирургов-гинекологов и хирургов-онкологов, из-за высоких рисков их профессиональной деятельности.

Освещая проблемы гражданско-правовой ответственности медицинских организации за вред, причиненный жизни и здоровью пациента при оказании медицинских услуг, мы склонны полагать, что важнейшим средством достижения цели, стоящей перед российской системой здравоохранения является обеспечение высокого качества оказания медицинской помощи.