

УДК 351

П. Й. Кузьмінський,
директор медичного училища Львівського національного медичного університету ім. Данила Галицького,
аспірант Національної академії державного управління при Президентові України

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ У МЕДИЧНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

(за матеріалами літературних джерел)

Робота присвячена узагальненню літературних джерел, в яких досліджуються питання сутності та правового виміру відповідальності у медичній діяльності.

This research is devoted to generalization of literary sources, where the questions of subject matter and legal measuring of responsibility in medical activities are examined.

Ключові слова: медична діяльність, відповідальність, сутність, правовий вимір.

Key words: medical activities, responsibility, subject matter, legal measuring.

Вступ. Право людини на охорону здоров'я є одним із визначальних серед природних, невід'ємних, невідчужуваних і непорушних прав людини. Воно гарантує кожній людині як члену громадянського суспільства невтручання держави у сферу її особистого і сімейного життя, захист її життя і здоров'я, особисту недоторканність й безпеку тощо. Право людини на охорону здоров'я забезпечує особисту свободу, незалежність і самостійність особи, гарантує життя і захист від будь яких форм насильства, жорстокого й такого, що принижує людську гідність, ставлення. Це право індивідуалізує людину та сприяє особистій свободі, тобто можливості безперешкодного вибору різних варіантів поведінки у межах соціальних відносин, що є однією з умов активної життєдіяльності [5].

Сукупність прийомів і методів, при допомозі яких здійснюється вплив права на суспільні відносини і поведінку людей, характеризується як метод правового регулювання.

Виклад основного матеріалу. Відповідальність медичних працівників, лікувально-профілактичних закладів та інших установ системи охорони здоров'я є досить гострою медико-юридичною проблемою, для вирішення якої необхідно не тільки проводити наукові дослідження, але й прикладати певні зусилля з впровадження їх результатів у практичну площину.

Історично склалося так, що практично будь-яка помилка медичного працівника, що призвела до спричинення шкоди людині, засуджується суспільством. Наприклад, закони Хаммурапі (Вавилон, 1792 – 1750 рр. до н.е.) суворо карали лікаря за спричинену шкоду або смерть пацієнта.

Як відомо, перші закони кримінального права на Русі з'явилися за правління князя Ярослава Мудрого (1019 – 1054 рр.) і були зазвані Ярославовими або "Правдою руською". За шкоду, спричинену лікуванням, лікар ніс відповідальність як за зумисний злочин. Так, лікар Леон, який лікував сина великого князя Іоанна III, після смерті князевича був вбитий за вказівкою великого князя.

На сьогоднішній день високий ступінь відповідальності, що покладається на медичного працівника, в основному пов'язаний з думкою про те, що він як би отримує у свої руки найбільш значиму суспільну цінність – життя і здоров'я людини, причому людини у більшості випадків хворої, тобто такої, що вже знаходиться у небезпеці. Останнє часто пов'язано з недотриманням індивідуумом здорового способу життя і безвідповідальною поведінкою у відношенні до свого здоров'я. У той же час, сповідуючи довіру до медичних працівників, суспільство намагається встановити жорсткий контроль за їх діяльністю, у тому числі шляхом використання механізмів юридичної відповідальності.

Однак, враховуючи викладене вище, слід відзначити, що у більшості випадків не беруться до уваги елементи ризику, властивого медичній діяльності у взаємовідносинах з пацієнтами, особливо такими, які мають, розлади фізичного і психічного здоров'я.

В існуючій юридичній практиці під відповідальністю розуміються негативні наслідки для людини у вигляді певних недоліків фізичного, матеріального чи морального характеру через дії чи бездіяльність, які засуджуються суспільством.

Сьогодні правила суспільної поведінки, чи норми, лежать в основі усіх видів відповідальності. Порушення одних норм призводить до виникнення відповідальності, у той час, як інші норми регулюють її дію.

У залежності від участі держави існуючі норми можуть бути розділені на моральні (державою не регулюються), юридичні (регулюються тільки державою) і змішані (регулюються як державою, так і громадською думкою). Таким чином, за порушення моральних норм наступає тільки моральна відповідальність, за порушення юридичних – юридична, а за порушення змішаних норм – як юридична, так і моральна.

Моральна, або етична, відповідальність має надзвичайно важливе значення у професії лікаря. Так як державне регулювання не може охопити значні сфери медичної діяльності, роль кодексів професійної етики стає високою.

Межа між моральною і юридичною відповідальністю дуже тонка.

Під юридичною відповідальністю розуміють обов'язок особи терпіти несприятливі наслідки, що передбачені нормами права, за здійснення правопорушення. Юридична відповідальність проявляється накладанням на людину конкретної міри державного примусу.

На рис. 1 представлено загальну схему і характеристику видів відповідальності.



Рис. 1. Загальна схема і характеристика видів відповідальності [3]

Під *медичною діяльністю* розуміємо діагностику захворювань з використанням суб'єктивних і об'єктивних методів дослідження (виявлення скарг, збір анамнезу життя і хвороби, аналіз даних обстеження, інструментальних, лабораторних та інших методів дослідження), лікування (медикаментозне, хірургічне, фізіотерапевтичне) та реабілітація (відновлення втрачених в результаті захворювання функцій органів і систем) хворих.

Законодавством визначається *приватна медична практика* як вид медичної діяльності з надання медичних послуг медичними працівниками поза закладами державної системи охорони здоров'я за рахунок особистих коштів громадян або коштів підприємств, установ і організацій, у тому числі страхових медичних організацій у відповідності з укладеними договорами.

Під *народною медициною* розуміють методи оздоровлення, профілактики, діагностики та лікування, які засновані на досвіді багатьох поколінь людей та збережені в народних традиціях, але не зареєстровані у порядку, встановленому законодавством України.

На сьогоднішній день взаємовідносини пацієнта і лікаря в Україні регулюються низкою нормативно-правових актів, найважливішими з яких є Конституція України (як Основний Закон держави) та "Основи законодавства України про охорону здоров'я" [2].

Ми поділяємо думку тих дослідників, які стверджують, що юридична відповідальність лікаря за його професійні правопорушення – поняття надзвичайно широке. Сюди входить кримінальна, цивільно-правова, матеріальна та адміністративна відповідальність.

Відповідно до "Основ", медичний працівник несе відповідальність перед законом за [2]:

- заняття медичною та фармацевтичною діяльністю без наявності відповідної ліцензії (ст. 17 Основ);

- несвоєчасне та неякісне надання медичної допомоги (відповідають органи влади і лікувально-профілактичні заклади, а не медичні працівники як фізичні особи);

- ненадання медичної допомоги (ст. 39 Основ);

- порушення лікарської таємниці (ст. 40 Основ);

- порушення умов медичного втручання (ст.42 - 43 Основ)

- схиляння до здачі крові (ст. 46 Основ).

Як зазначалося вище, у лікаря за ті чи інші порушення може нести:

- *адміністративну відповідальність* — вид юридичної відповідальності за адміністративне правопорушення. Розглядається в судовому порядку за адміністративним провадженням;

- *дисциплінарну відповідальність* — форма впливу на порушника трудової та виробничої дисципліни у вигляді дисциплінарного стягнення: догана, переведення на нижчеоплачувану роботу, звільнення;

- *цивільну або цивільно-правову відповідальність* — вид юридичної відповідальності, при якій до правопорушника використовуються заходи, що встановлені законом або угодою. Дані заходи полягають у компенсації збитків, сплаті штрафу, пені тощо. Цивільна відповідальність поширюється як на фізичних осіб (громадян), так і на осіб юридичних (лікувально-профілактичні заклади);

- *кримінальна відповідальність* — вид відповідальності, який регулюється Кримінальним кодексом України.

Здійснений автором комплексний аналіз літературних джерел за темою дослідження дає право стверджувати, що останніми роками особливо гостро відчувається проблема юридичної незахищеності лікарів.

Характеризуючи правовий статус лікаря, слід розрізняти [1]:

- правовий статус лікаря як медичного працівника;

- правовий статус лікаря як лікаря-спеціаліста, який є ознакою належності особи до лікарської професії;

- правовий статус лікаря як працівника закладу охорони здоров'я, що обіймає лікарську посаду у цьому закладі;

- правовий статус лікаря, що здійснює медичну практику як суб'єкт підприємницької діяльності;

- правовий статус лікуючого лікаря;

- правовий статус лікаря – керівника закладу охорони здоров'я (генерального директора, директора, головного лікаря), який зумовнюється специфікою виконуваних функцій.

Відповідно до ст. 16 "Основ", незалежно від юридичного статусу закладу охорони здоров'я, керівництво ним може здійснювати тільки особа, яка відповідає встановленим державою єдиним кваліфікаційним вимогам.

У процесі здійснення своєї діяльності керівником закладу охорони здоров'я доводиться створювати належні виробничі умови, приймати рішення з кадрових питань, розпоряджатися матеріальними цінностями закладу тощо. Це викликає необхідність знання керівником закладу охорони здоров'я основ цивільного, господарського, трудового права і, безперечно, законодавства у сфері охорони здоров'я.

Слід наголосити на тому, що керівникам лікувально-профілактичних закладів доводиться приділяти достатню увагу запобіганню ситуацій, які провокують певні порушення або ж ускладнюють захист порушених прав.

Проведення медичної діяльності можливе з утворенням юридичної особи а також приватнопрактикуючим лікарем без створення юридичної особи.

Під *юридичною особою* визнається організація, яка має у власності, господарському веденні та оперативному управлінні відокремлене майно і відповідає за своїми обов'язками цим майном, може від свого імені набувати і здійснювати майнові та особисті немайнові права, обов'язки. Юридичні особи повинні мати самостійний баланс або кошторис.

Юридичними особами можуть бути організації, діяльність яких передбачає отримання прибутку в якості основної мети своєї діяльності (комерційні організації) або такі, що не передбачають отримання прибутку і не розподіляють прибуток між учасниками (некомерційні організації).

Юридична особа підлягає державній реєстрації в органах юстиції у порядку, визначеному законом про реєстрацію юридичних осіб. Дані державної реєстрації, у тому числі для комерційних організацій фірмову назву, включається до єдиного державного реєстру юридичних осіб, що відкритий для загального ознайомлення.

Багато медичних організацій створені як установи. Установою визнається організація, створена власником для здійснення управлінських, соціально-культурних або інших функцій некомерційного характеру, яка фінансується власником повністю або частково. Установи створюються для певної діяльності некомерційного характеру власником майна, у тому числі державою, юридичними та фізичними особами. Установа може бути створена кількома власниками.

Установчим документом установи, як правило, є статут, затверджений власником. Установа – єдиний вид некомерційної організації, що не є власником свого майна.

Окремими видами діяльності, перелік яких визначається законом, юридична особа може займатися тільки на основі спеціального дозволу (ліцензії). На сьогоднішній день для здійснення медичної діяльності необхідно отримання ліцензії (ліцензуючий орган – МОЗ України). Право юридичної особи здійснювати діяльність, на реалізацію якої необхідно отримання ліцензії, виникає з моменту отримання такої ліцензії або в зазначений в ній термін і втрачається після закінчення терміну її чинності, якщо іншого не визначено законом або іншими правовими актами [3].

Види відповідальності у медичній діяльності в Російській Федерації: досвід для України

Під юридичною відповідальністю в літературі розуміють виниклі з правопорушень правові стосунки між державою в особі її спеціальних органів і правопорушником, на котрого покладається відповідальність несення відповідних втрат і позбавлень, а також обтяжливих наслідків за скоєне правопорушення, за порушення вимог, які містяться в нормах права.

Під час надання медичної допомоги хворому кожен лікар бере на себе як моральну, так і юридичну відповідальність за якість і наслідки своїх дій. Несприятливі наслідки лікування, як найбільш ймовірна причина звернення пацієнта до суду, можуть наставати внаслідок лікарської помилки, протиправних дій лікаря, нещасного випадку.

У зв'язку з тим, що медична послуга зорієнтована на особливе благо – здоров'я людини, законодавець висуває до надавачів послуг (медичні клініки, приватно практикуючі лікарі) підвищені вимоги, а також підвищує відповідальність за завдання шкоди здоров'ю, яка настає в залежності від форми провини виконавця медичної послуги.

Проблему доведення обставин, які б звільняли від відповідальності за завдання шкоди внаслідок недоліків послуги, покладає на себе її виконавець, якому висунуто відповідну вимогу.

Відшкодування моральних збитків громадянам допускається тільки при наявності провини надавача послуг і полягає у грошовій компенсації, яка здійснюється незалежно від майнової шкоди, яка підлягає відшкодуванню, тобто додатково (ст. 1099 - 1101 ЦК РФ) [6].

Сума, заявлена в позовних скаргах для компенсації завданої моральної шкоди, відображається п'яти-шестизначною цифрою і в десятки разів перевищує суму завданої фізичної шкоди.

Єдиним критерієм на сьогоднішній день є судові визначення розмірів компенсації моральної шкоди з врахуванням ступеню фізичних і моральних страждань, пов'язаних з індивідуальними особливостями людини, якій завдано шкоду.

Слабкою ланкою правозастосовчої практики є відсутність у судових процесах спеціалістів, які володіють знаннями, як в галузі медицини, так і достатнім практичним досвідом в юриспруденції.

Необхідно проводити спільну роботу вчених-юристів і лікарів з вивчення судової практики і розробки чітких критеріїв для належного й адекватного відшкодування моральної шкоди внаслідок завдання шкоди здоров'ю.

Вирішення проблеми майнової відповідальності лежить у площині страхування професійної відповідальності медичних працівників, оскільки у випадку задоволення позову тятар виплат нестиме не медичний працівник або медичний заклад, а страхова компанія.

Варто зазначити, що законодавець не залишив без уваги й сферу дії кримінального і адміністративного законодавства та передбачив у Кримінальному кодексі спеціальну гл. 25 "Злочини проти здоров'я населення і суспільної моралі" (ст. 228, 229, 230, 231, 232, 233, 234, 235, 236, 237 і т. д.) [4], де містяться різні види відповідальності. Адміністративне законодавство також передбачає гл. 6 "Адміністративні правопорушення, що зачіхають на здоров'я, санітарно-епідеміологічне благополуччя населення і суспільну мораль", де представлено досить велике розмаїття штрафних санкцій за адміністративні правопорушення в даній сфері.

Нижче, на рис. 2 подано співвідношення кримінальної та адміністративної відповідальності відповідно до чинного законодавства РФ.

Розвиток цивільних правовідносин у сфері охорони здоров'я населення означає не тільки поступовий перехід від адміністративних методів регулювання медичної діяльності до договірних, але й можливість широкого використання пацієнтами механізмів цивільно-правової відповідальності для захисту своїх прав.

Юридична відповідальність перед інтересами приватних осіб, або цивільно-правова відповідальність, має сутнісну відмінність від публічного права. По-перше, така відповідальність базується на рівності учасників цивільних правовідносин, а значить, може бути як односторонньою, так і двохсторонньою. По-друге, цивільно-правова відповідальність знаходить практичну реалізацію, як правило, при бажанні потерпілої сторони або її законних представників, тобто настає далеко не завжди.

Кримінальний кодекс Російської Федерації	Кодекс Російської Федерації про адміністративні правопорушення
Незаконне здійснення приватної медичної або приватної фармацевтичної практики	
Стаття 235 1. Здійснення приватної медичної або приватної фармацевтичної практики особою, яка не має ліцензії на обраний вид діяльності, якщо це призвело через необережність спричинення шкоди здоров'ю людини, карається штрафом у розмірі до 120000 крб. або в розмірі заробітної плати чи іншого доходу засудженого за період до 1 року, або обмеженням свободи на термін до 3 років, або засудженням на термін до 3 років. 2. Та же дія, якщо вона через необережність призвела до смерті людини, карається обмеженням свободи на термін до 5 років або засудженням на той же термін.	Стаття 6.2 1. Здійснення приватної медичної або приватної фармацевтичної діяльності особою, яка не має ліцензії на даний вид діяльності, тягне накладання адміністративного штрафу в розмірі від 20 до 25 мінімальних розмірів оплати праці (МРОП)
Порушення санітарно-епідеміологічних правил	
Стаття 236 1. Порушення санітарно-епідеміологічних правил, що призвело через необережність до масових захворювань або отруєння людей, карається штрафом у розмірі до 80000 крб. або в розмірі заробітної платні або іншого доходу засудженого за період до 6 місяців, або обмеженням права обіймати певні посади або займатися певною діяльністю на період до 3 років, або виправними роботами на термін до 1 року і т.п. 2. Та ж дія, якщо вона потягнула через необережність смерть людини, карається обов'язковими роботами на термін від 180 до 240 годин, або виправними роботами на термін від 6 місяців до 2 років, або засудженням	Стаття 6.3 Порушення чинних санітарних правил і гігієнічних нормативів, невиконання санітарно-гігієнічних і протиепідемічних заходів тягне попередження або накладання адміністративного штрафу на громадян у розмірі від 1 до 5 МРОП; на посадових осіб – від 5 до 10 МРОП; на юридичних осіб – від 100 до 200 МРОП

Рис. 2. Співвідношення кримінальної та адміністративної відповідальності відповідно до чинного законодавства РФ [6].

Третьою особливістю цивільно-правової відповідальності є те, що основним видом вимог у цивільному праві є компенсація матеріальної та моральної шкоди, у той час як кримінальна й адміністративна спрямовані на досягнення громадського порядку і покарання правопорушників.

Цивільно-правова відповідальність – вид юридичної відповідальності, що передбачений за цивільне правопорушення. Вона настає незалежно від кримінальної, адміністративної чи дисциплінарної відповідальності і використовується окремо або ж доповнює їх. Однак, якщо інші види відповідальності, як зазначалося вище, спрямовані на досягнення громадського порядку і покарання правопорушників, то цивільно-правова переслідує ціль компенсації матеріальної і моральної шкоди, наприклад, спричиненого пацієнтом у процесі надання медичної допомоги.

Необхідно наголосити на тому, що в суспільній свідомості склалася думка, відповідно до якої погіршення здоров'я пацієнта, що наступило після будь-яких дій медичного працівника, є наслідком цієї дії. Однак встановлення причинно-наслідкового зв'язку передбачає доведення того, що протиправна дія виявилася об'єктивною і безпосередньою причиною негативного наслідку.

Висновки:

1. Обґрунтовано, що на сьогоднішній день високий ступінь відповідальності, що покладається на медичного працівника, в основному пов'язаний з думкою про те, що він як би отримує у свої руки найбільш значиму суспільну цінність – життя і здоров'я людини, причому людини у більшості випадків людини хворої,

тобто такої, що вже знаходиться у небезпеці.

2. Визначено, що у залежності від участі держави існуючі норми можуть бути розділені на моральні (державою не регулюються), юридичні (регулюються тільки державою) і змішані (регулюються як державою, так і громадською думкою).

3. Доведено, що під медичною діяльністю розуміють діагностику захворювань з використанням суб'єктивних і об'єктивних методів дослідження (виявлення скарг, збір анамнезу життя і хвороби, аналіз даних обстеження, інструментальних, лабораторних та інших методів дослідження), лікування (медикаментозне, хірургічне, фізіотерапевтичне) та реабілітація (відновлення втрачених в результаті захворювання функцій органів і систем) хворих.

4. На сьогоднішній день взаємовідносини пацієнта і лікаря в Україні регулюються низкою нормативно-правових актів, найважливішими з яких є Конституція України (як Основний Закон держави) та "Основи законодавства України про охорону здоров'я".

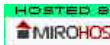
5. Обґрунтовано, що під юридичною особою визнається організація, яка має у власності, господарському веденні та оперативному управлінні відокремлене майно і відповідає за своїми обов'язками цим майном, може від свого імені набувати і здійснювати майнові та особисті немайнові права, обов'язки. Юридичні особи повинні мати самостійний баланс або кошторис.

6. Встановлено, що в Україні багато медичних організацій створені як установи. Установою визнається організація, створена власником для здійснення управлінських, соціально-культурних або інших функцій некомерційного характеру, яка фінансується власником повністю або частково. Установи створюються для певної діяльності некомерційного характеру власником майна, у тому числі державою, юридичними та фізичними особами. Установа може бути створена кількома власниками. Установчим документом установи, як правило, є статут, затверджений власником. Установа – єдиний вид некомерційної організації, що не є власником свого майна.

Література:

1. Гревцова Р.Ю. Правові питання відносин між лікарем і пацієнтом // Therapia. Український медичний вісник, 2007. - № 7 – 8. – С.77.
2. Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" від 19 листопада 1992 р. № 2801-ХІІ // ВВР, 1993. - № 4, ст. 19.
3. Медицинское право Украины: Учебное пособие. Волков В.Д., Дешко Л.Н., Заблоцкий В.П. и др. – Донецк: ДонНУ, 2005. – 268 с.
4. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. № 5487-1 // ВВС РФ. 1993 №33. Ст. 1318.
5. Сенюта І.Я. Медичне право: право людини на охорону здоров'я: Монографія. – Львів: Астролябія, 2007. – 224 с.
6. Стеценко С.Г. Медицинское право: Учебник. – СПб.: Издательство "Юридический центр Пресс", 2004. – 572 с.

Стаття надійшла до редакції 09.10.2011 р.



ТОВ "ДКС Центр"