

НЕУДАЧНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО: КТО И ЗА ЧТО ПОНЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

Окончание. Начало в №01, 2012

В предыдущем номере мы начали рассказывать об особенностях правовой регламентации и субъектах юридической ответственности, которая может наступить для медицинских учреждений и специалистов в результате неудачного медицинского вмешательства. Вашему вниманию предлагается окончание статьи.

Кто, как и в каких размерах может нести ответственность за причиненный вред жизни и здоровью пациента

В случае причинения вреда жизни или здоровью на практике чаще всего применяются следующие виды юридической ответственности:

- гражданско-правовая;
- уголовная;
- дисциплинарная;
- административная (в отдельных случаях).

Обычно вид юридической ответственности зависит от характера и размера вреда, причиненного пациенту в результате неудачного медицинского вмешательства. Если в результате такого вмешательства наступила смерть или были причинены серьезные телесные повреждения (не ниже средней степени тяжести), то, скорее всего, станет вопрос об уголовной ответственности.

Уголовная ответственность всегда является персональным видом ответственности, т.е. санкции, которые определены соответствующими статьями Уголовного кодекса Украины, применяются к непосредственному причинителю вреда — физическому лицу. Естественно, что в нашем случае это конкретный медицинский работник или работники, которые непосредственно проводили медицинское вмешательство или должны были оказывать пациенту (пострадавшему) медицинскую помощь. Также к уголовной ответственности при деликтных случаях нередко привлекаются и руководители медицинских учреждений или их подразделений, допустившие к проведе-

Чаще всего причинение вреда жизни и здоровью пациентов при проведении медицинских вмешательств рассматривается как преступление согласно статьям 140, 137 и 367 Уголовного кодекса Украины. Этими статьями предусмотрены следующие санкции:

- лишение свободы;
- ограничение свободы;
- исправительные работы;
- общественные работы;
- лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью;
- штраф.

нию таких вмешательств неквалифицированных специалистов или даже без специального образования, а также, если руководители не осуществляли надлежащий контроль за действиями своих подчиненных. Органы следствия и суды квалифицируют такие и подобные действия или бездействия как должностные преступления.

Основанием для привлечения к уголовной ответственности виновного лица (вина является обязательным условием) является состав преступления, который доказывается органом следствия в рамках возбужденного уголовного дела. Самое сложное для следствия в таких делах — доказать причинно-следственную связь и вину медработников, против которых возбуждено уголовное дело.

Гражданско-правовая ответственность сегодня является основным видом ответственности в медицинской сфере. Она может применяться как к юридическим, так и физическим лицам.

По общему правилу, установленному Гражданским кодексом Украины, мерой гражданской ответственности в медицинских (ятрогенных) деликтах служит вид и размер причиненного вреда. Суд (к данному виду ответственности правонарушителя привлекают в порядке судебного производства) определяет и учитывает, какие именно потери понес потерпевший в результате неудачного медицинского вмешательства. В гражданском праве степень вины правонарушителя может и не учитываться, например, при использовании в медицинской практике источников

повышенной опасности. К источникам повышенной опасности в сфере медицинской деятельности в современной юридической литературе чаще всего относят:

- вакцинацию;
- использование лазеров, источников ионизирующего излучения, некоторых других видов медицинского оборудования и технологий.

Вопросы привлечения к гражданско-правовой ответственности владельцев источников повышенной опасности регламентированы положениями статьи 1187 Гражданского кодекса Украины (ГК). Однако, по нашим сведениям, в украинской судебной практике пока не было примеров привлечения к гражданской ответственности владельцев источников повышенной опасности в сфере медицины.

Согласно действующему гражданскому законодательству Украины возмещение вреда здоровью, причиненного при неудачном медицинском вмешательстве, будет осуществляться с учетом следующих правил и обстоятельств.

Во-первых, возместить в натуре вред здоровью невозможно. Уникальные особенности здоровья не всегда позволяют вернуть то состояние, которое было до медицинского вмешательства. В подавляющем большинстве случаев этот вред является непоправимым. Поэтому, основная задача — определить справедливый порядок денежной компенсации для пострадавших пациентов.

Во-вторых, гражданское законодательство Украины (ст. 1172 ГК) предусматривает возмещение работодателем (юридическим или физическим лицом) вреда, причиненного его работником при выполнении им своих трудовых (профессиональных, служебных) обязанностей. То есть в большинстве случаев гражданско-правовую ответственность будет нести не врач, непосредственно причинивший вред здоровью, а медицинское учреждение, с которым у него установлены трудовые

отношения. Из адвокатской и судебной практики можно привести многочисленные случаи, когда медицинская организация не могла освободиться от ответственности даже тогда, когда медицинский работник причинил вред не в свое рабочее время. В частности, Печерский районный суд города Киева в 2010 году, рассматривая дело о взыскании с одного из медицинских предприятий причиненного пациенту вреда здоровью, вынес решение в пользу истца. Суд посчитал, что, несмотря на то, что вред пациенту причинил врач, который обслуживал его не в рабочее время и, выходя за пределы своих должностных обязанностей, трудовые отношения с предприятием он не прерывал.

В-третьих, каждый пострадавший — потребитель медицинской услуги вправе требовать возмещения причиненного вреда, независимо от того, находился ли он в договорных отношениях с исполнителем этих услуг (ст. 16, 17 Закона Украины «О защите прав потребителей»). К тому же, вред в результате недостатков услуг (работ), подлежит возмещению их исполнителем (ст. 1210 ГК).

В-четвертых, при причинении вреда здоровью возмещается не только материальный ущерб или убытки, а еще и моральный (неимущественная) ущерб, порядок возмещения которого несколько отличается от порядка возмещения первого (ст. 1168 ГК).

В-пятых, работодатель, который компенсировал вред, причиненный его работником при выполнении трудовых обязанностей, может взыскать понесенные затраты в порядке регресса. Такое право предусмотрено статьей 1191 части 1 ГК. Однако на практике взыскание с работника в порядке регресса, в большинстве случаев — это еще один

сложный и малоперспективный судебный процесс. Медицинские работники очень редко возмещают причиненный ими ущерб добровольно. Чтобы облегчить судебное доказывание, иногда целесообразно привлекать в первичном процессе (суд с пациентом) врача, непосредственно причинившего вред, как третье лицо на стороне ответчика. Установленные в подобном случае судом факты можно рассматривать как преюдициальные, т.е. факт причинения вреда, виновность и др. по этому работнику доказывать не нужно. Но на практике работодатель редко имеет возможность взыскать регрессный ущерб в полном объеме с работника, поскольку многие юристы и суды при таких спорах ссылаются на нормы Кодекса законов Украины о труде (КЗоТ) об ограничении размера ущерба, причиненного нанятым работником работодателю, размером его среднемесячного заработка (за исключением нескольких случаев, в частности, совершением уголовного преступления).

В-шестых, если медицинское учреждение (частнопрактикующий врач, действующий как физическое лицо — предприниматель согласно своей лицензии), которое причинило ущерб здоровью пациента, действовало в правоотношениях как подрядчик по договору с иным медучреждением (заказчиком), то возмещение пациенту будет осуществлять последнее, т.е. заказчик. Здесь также возможен аналогичный регрессный механизм возмещения (заказчик взыскивает с подрядчика).

Отдельно также следует отметить случаи, когда виновное в совершении деликта лицо, добровольно застраховало свою профессиональную ответственность. В соответствии с действующим

законодательством Украины, в частности статей 1194 ГК, в случае причинения застрахованным лицом (юридическим/физическим) вреда здоровью пациента, возмещение такого вреда может осуществить страховая компания (если будет подтвержден страховой случай и не были нарушены условия полиса страхования). Если страховая выплата, которую согласна осуществить страховая компания, является недостаточной, виновное лицо должно перекрыть разницу собственными денежными средствами. Такая страховка не освобождает от ответственности уголовной или дисциплинарной, она только позволяет избежать финансовых обязательств (в ограниченной сумме).

О дисциплинарной ответственности следует говорить в тех случаях, когда работодатель, который сам (или с помощью страховой компании) компенсировал пострадавшему причиненный ущерб, решает привлечь к ответственности непосредственного виновного в этом работника. Привлечь к такой ответственности можно в соответствии с положениями главы X КЗоТ.

Административная ответственность за причинение вреда здоровью фактически не применяется на практике в «чистом виде». О таком виде ответственности можно говорить в случаях, когда наряду с причиненным вредом здоровью, виновное лицо допустило еще и административные правонарушения (нарушен порядок осуществления хозяйственной деятельности, санитарные нормы и т.д.). Поэтому, по нашему мнению, об административной ответственности следует лучше говорить как о дополнительном способе воздействия на совершившем ятрогенный деликт лице.

*Статья надана редакцію журналу «Медична практика: організаційні та правові аспекти» ВД «Центр медичного права».
Підбір статей Е. В. Голік.*

НОРМАТИВНЫЕ АКТЫ

1. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 року.
2. Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» (зі змінами та доповненнями) від 19 листопада 1992 р. № 2801-XII.
3. Закон України «Про захист прав споживачів» від 12 травня 1991 р. № 1023-XII (нова редакція від 1 грудня 2005 р.).
4. Наказ Міністерства охорони здоров'я України «Про затвердження Правил судово-медичного визначення ступеню тяжкості тілесних ушкоджень» від 17 січня 1995 р. № 6, зареєстрований Міністерством юстиції України 26.07.1995 р. за № 255/791.