

СООТНОШЕНИЕ И РАЗГРАНИЧЕНИЕ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ И УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ДЕФЕКТЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Володин А.В.

ФГБОУ ВО Уральский государственный экономический университет», Екатеринбург
Екатеринбург, Россия (620144, г. Екатеринбург, ул. 8 Марта, д. 62) av.usue@gmail.com

Развитие системы здравоохранения является одним из приоритетных направлений государственной социальной политики. Вопросы оказания медицинских услуг сами по себе и проблемы ответственности за дефекты оказания медицинских услуг в современной российской науке достаточно востребованы. Многие ученые: юристы, врачи, экономисты, посвящают им свои работы, касающиеся разнообразных аспектов указанной темы.

Любое исследование должно начинаться с анализа нормативно-правового регулирования общественных отношений и понятийного аппарата в рассматриваемой области, который неизбежно приводит нас к первой проблеме, которая заключается в разграничении понятий «медицинская помощь» и «медицинские услуги».

В нормативных правовых актах в системе законодательства Российской Федерации используются такие понятия, как «медицинская помощь» и «медицинские услуги», при этом нередко авторами научных публикаций осуществляется неправильное их применение, смешение и даже отождествление.

Ошибки были во все времена и в любой деятельности, так и работа медицинского учреждения не всегда дает положительные результаты в сохранении здравоохранения, иногда происходит и неспециальное причинение вреда жизни и здоровью пациентам. И даже в таком сложном случае, как врачебная ошибка, медицинский персонал не может избежать ответственности за свои деяния в соответствии с их виной. Затронуты проблемы определения понятия «медицинская услуга». Также затронуты особенности и основания реализации гражданско-правовой и уголовно-правовой ответственности за дефекты оказания медицинских услуг.

Ключевые слова: медицинская услуга, дефект оказания медицинской услуги, неосторожность, гражданско-правовая ответственность, уголовно-правовая ответственность

THE CHOICE BETWEEN CIVIL AND CRIMINAL REMEDIES FOR MEDICAL MALPRACTICE

Volodin A.V.

Ural State University of Economics, Ekaterinburg
Ekaterinburg, Russia (620144, Ekaterinburg, 8 Marta St, 62) av.usue@gmail.com

The development of the healthcare system is one of the priority directions for state social policy. Legal questions of medical practice by itself as responsibility for a medical malpractice are both actual for Russian law science. Many scientists: lawyers, doctors, economists, devote their work to that.

Any research should begin with an analysis of the legal regulation of public relations and the concepts of definitions in the area in question, which inevitably leads to the first problem, which is the distinction between the concepts of "medical care" and "medical services".

In accordance with the regulatory legal acts in the system of legislation of the Russian Federation such concept as "medical care" and "medical services" are used, and there are scientific publications concerning their improper use, mixing, and even identification.

Medical care does not always give positive results in maintaining health, sometimes occurs and causes harm to the health and health of the patient. Medical personnel cannot escape responsibility for their actions in accordance with their fault.

This article deals with the definition of "medical service". The peculiarities and grounds for the implementation of civil and criminal liability for defects in the provision of medical services are also affected.

Key words: medical service, medical malpractice, negligence, civil liability, criminal liability.

Развитие системы здравоохранения является одним из приоритетных направлений государственной социальной политики. Вопросы оказания медицинских услуг сами по себе и проблемы ответственности за дефекты оказания медицинских услуг в современной российской науке достаточно востребованы. Многие ученые: юристы, врачи, экономисты, посвящают им свои работы, касающиеся разнообразных аспектов указанной темы.

Любое исследование должно начинаться с анализа нормативно-правового

регулирования общественных отношений и понятийного аппарата в рассматриваемой области, который неизбежно приводит нас к первой проблеме, которая заключается в разграничении понятий «медицинская помощь» и «медицинские услуги».

В нормативных правовых актах в системе законодательства Российской Федерации используются такие понятия, как «медицинская помощь» и «медицинские услуги», при этом нередко авторами научных публикаций осуществляется неправильное их применение, смешение и даже отождествление [6]. Федеральный Закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» [2] закрепляет следующие опорные дефиниции: медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг; медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Некоторые авторы рассматривают право на бесплатную медицинскую помощь как право потребителя. Законом «О защите прав потребителей» [3], Гражданским кодексом РФ [1], и другими законодательными актами установлено большое количество прав потребителей, такие как право потребителя на качество, на безопасность товара, работы и услуги, на информацию об изготовителе, исполнителе, продавце, на получение услуги в установленный договором срок, на возмещение убытков, возникших при выполнении работ, оказании услуг; и другие. Однако все они, тем или иным образом, относятся к продаже товаров, выполнению работ, оказанию услуг и ни одно к оказанию какой-либо помощи, включая бесплатную медицинскую.

Таким образом, следует скорее говорить о правах потребителей на качество, на безопасность, на информацию об исполнителе, на оказание медицинских услуг в установленный договором срок и прочих, и представляется возможным сделать вывод о том, что защита прав потребителей может иметь место только при оказании медицинской помощи в форме медицинских услуг, а не медицинской помощи в целом.

Законодательное определение медицинской услуги позволяет выделить три признака, отражающих ее специфику объекта гражданских правоотношений.

Первый признак: медицинская услуга представляет собой медицинское вмешательство.

Вторым признаком медицинской услуги выступает ее направленность: выявление болезни или патологического состояния, определение диагноза и его этиологии; облегчение, снятие или устранение причин, симптомов и проявлений заболевания, восстановление работоспособности.

Третий признак, который мы обнаруживаем в нормативном определении, – наличие самостоятельного законченного значения. Что понимается под данной формулировкой – достижение положительного результата лечения или же выполнение в полном объеме медицинского вмешательства в человеческий организм, законодатель не раскрывает, что приводит к неопределенности на практике. Ответ на поставленный вопрос необходимо искать в общей теории услуги объекта.

Преобладающим является мнение, что при оказании услуг, большее значение имеет сам процесс какой-либо деятельности, а не ее конечный результат. Таким образом, под наличием самостоятельного законченного значения необходимо понимать выполнение исполнителем медицинской процедуры в полном объеме в соответствии со стандартами оказания медицинской помощи.

Медицинская услуга представляет собой профессиональную деятельность. Данный признак обусловлен особой значимостью объекта воздействия услуги – организма человека.

Индивидуальный характер услуги проявляется в персонификации деятельности исполнителя, по отношению к каждому отдельному пациенту.

Как мы уже ранее отмечали, полнота выполнения медицинской услуги определяется исходя из завершенности произведенных процедур. Из этого вытекает следующий признак – отсутствие гарантированного результата услуги. Механизмы выздоровления пациента, представляет собой сложный процесс, итог которого зачастую зависит от множества факторов – это и профессиональные знания, и навыки врача, и качество применяемых медикаментов. Во многом последствия зависят и от действий самого пациента: полноты сообщенной им информации при назначении лечения, выполнении медицинских рекомендаций. Свою сложность вносит обстоятельства, о которых, ни врач, ни пациент не могут предполагать. К ним можно отнести, к примеру, нетипичные реакции организма на препараты, скрытые болезни. Таким образом, при оказании услуги медицинский работник может только предполагать достижение положительного результата. Как и все услуги, медицинские услуги характеризуются неосязаемостью [4].

Можно сделать вывод, что признаками медицинской услуги являются:

- содержанием услуги выступает медицинское вмешательство
- цель – поддержание и восстановление здоровья человека;
- оказание медицинской услуги считается окончанным, при выполнении в полном объеме стандарта оказания помощи, в рамках которого она осуществляется;
- медицинская услуга представляет собой разновидность медицинской деятельности;
- является профессиональной деятельностью;
- носит индивидуальный характер;

- не гарантирует обязательного достижения цели лечения;
- является неосязаемой.

Дефект оказания медицинской помощи – это ненадлежащее осуществление диагностики, лечения больного, организации процесса оказания медицинской помощи, которое привело или могло привести к неблагоприятному исходу медицинского вмешательства. Важнейшим обстоятельством для наступления вины врача является причинная связь между дефектом МП и вредом [7].

За дефекты со стороны медицинских работников может быть предусмотрено три вида ответственности:

1. дисциплинарная – выговоры, увольнения, лишения премии со стороны работодателя;
2. гражданско-правовая – возмещение ущерба и компенсации;
3. уголовная – уголовное наказание с возмещением ущерба, причиненного преступлением.

В одном преступном инциденте возможно совмещение нескольких видов ответственности.

Гражданско-правовая ответственность при оказании медицинских услуг наступает при нарушении медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей вследствие чего, в большинстве случаев причиняется различной степени вред здоровью потребителя медицинских услуг, иначе говоря, пациента. Абстрактное определение того, как же понимается ответственность в гражданско-правовой сфере, мы можем увидеть в статье 15 ГК РФ. На ее основании можно сделать вывод, что любая ответственность в данной сфере носит компенсационный характер, то есть необходимость возмещения пострадавшей стороне причиненного ущерба.

В целом гражданское право характеризуется стремлением защитить именно более слабую, пострадавшую сторону – потребителя медицинских услуг который, являясь пациентом, рассчитывал на добросовестное и качественное оказание ему тех услуг, на которые он законодательно имеет неотчуждаемое право. И поэтому хотелось бы обратить более пристальное внимание именно на проблему гражданско-правовой защиты прав потребителей медицинских услуг.

Правовым основанием гражданско-правовой ответственности, возникающей в связи с причинением вреда при ненадлежащем оказании медицинской помощи, являются нормы ГК РФ, содержащиеся в следующих статьях: Статья 1064, содержащая общие основания ответственности за причинение вреда; статья 1068, предусматривающая ответственность юридического лица или гражданина за вред, причиненный его работником; статья 1079,

предусматривающая обязанность возмещения вреда, причиненного источниками повышенной опасности. Так как некоторое медицинское оборудование, используемое для диагностирования тех или иных заболеваний, без должного и специализированного эксплуатации могут нанести вред пациенту.

В УК РФ представлено огромное число преступных деяний, за которые наступает уголовная ответственность медицинских работников. Каждый человек в равной степени может пострадать от действий медсестры или врача любого профиля.

Для верной квалификации содеянного по нормам УК РФ требуется наличие полного состава преступления, который представляет собой набор обязательных признаков. При совершении противоправных действий медицинским работником состав выглядит следующим образом:

- объектом преступления выступают жизнь и здоровье пациентов;
- объективная сторона должна иллюстрировать наличие причинно-следственной связи между действиями врача и наступившим последствиями у пациента;
- субъектом содеянного выступают работники медицинской сферы – люди, имеющие специальное образование или лицензии;
- субъективная сторона отражает набор характеристик, присущих медицинскому работнику. В преступлении может иметь место прямой или косвенный умысел. Как правило, напрямую никто из врачей не планирует навредить пациенту. Это происходит случайно или по халатности.

Большая часть уголовных преступлений медицинских работников совершается без умысла по неосторожности.

Более подробно следует остановиться именно на рассмотрении вины врача, которая складывается из наличия умысла или фактора неосторожности.

Возникает она в нескольких формах:

- прямой намеренный умысел. Довольно редкое явление в медицине, когда врач специально, осознавая опасность своих действий, причиняет вред пациенту. В этом случае важно оценить его мотив. Он может делать это из мести или под влиянием психического или наркотического расстройства;
- бездействие врача в возможности предотвращения негативных последствий, наступивших от его действий;
- халатность или преступная небрежность, когда врач недолжным образом исполнил свои профессиональные обязанности;
- преступное легкомыслие, когда медицинские работники не оценили необходимым образом возможный вред от своих действий или повели себя самонадеянно.

Иногда довольно сложно оценить вред, причиненный медицинским работником своему пациенту. Ведь человек обращается за помощью в больницу чаще всего в том случае, когда уже имеет какие-либо проблемы со здоровьем или недомогания. Кроме того, в результате смерти человек поступает на вскрытие к патологоанатому, который выносит свое заключение о причинах смерти. Будучи представителями одной профессии, патологоанатомы склонны выносить заключения, защищающие действия врачей-коллег [5].

К медицинским работникам применяются все из возможных видов наказания по УК РФ. Выбор меры ответственности зависит от тяжести совершенного деяния. Некоторые из наказаний применяются чаще, другие реже.

Итак, врачей и медсестер могут привлечь к следующей уголовной ответственности:

- штрафные санкции – применяются, когда нет тяжкого причинения вреда здоровью и прямого умысла. К примеру, неоказание помощи больному, в результате которого человек не умер и сильно не пострадал.
- лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью – часто применяемое наказание. Оно используется не только, как самостоятельная мера ответственности, но и в качестве дополнительного наказания. К примеру, при причинении смерти пациенту врачи после отбывания срока лишения свободы еще несколько лет не могут работать врачами.
- обязательные, исправительные и принудительные работы. Применяются при незаконной выдаче рецептов на лекарства, халатности.
- ограничение свободы – установление рамок на действия и передвижения врача. Применяется в качестве меры воздействия при незаконном осуществлении медицинской деятельности.
- арест – кратковременная изоляция от общества, используется при совершении врачом халатности.
- лишение свободы – крайняя мера наказания. Она может проявляться в форме реальной или условной изоляции. Тюремный срок грозит тем врачам, которые своими действиями привели к смерти пациента.

Кроме того, судом при назначении наказания учитываются смягчающие обстоятельства. Это могут быть, к примеру, пожилой возраст врача, его состояние здоровья, положительные характеристики, награды.

На основании изложенного под медицинской услугой понимается медицинское вмешательство, осуществляемое лицами, получившими медицинское образование и имеющими сертификат специалиста, направленное профилактику, диагностику и лечение

заболеваний, сохранение, восстановление, изменение тканей и частей тела, иное поддержание здоровья человека, имеющее самостоятельное законченное значение.

Руководствуясь вышесказанным, а также учитывая определения гражданско-правовой ответственности в целом и в сфере оказания медицинских услуг, можно предположить, что гражданско-правовая ответственность за причинение вреда при оказании медицинских услуг – это санкция за противоправное причинение вреда здоровью пациента, лицом, осуществляющим медицинскую деятельность, вызывающего для последнего неблагоприятные последствия, в форме лишения субъективных гражданских прав или возложения новых либо дополнительных гражданско-правовых обязанностей.

Уголовный состав преступления будет иметь место в случае причинения смерти пациенту или определенной степени вреда здоровью.

Для привлечения врача к ответственности необходимо доказать причинно-следственную связь между действиями работника медицины и последствиями, возникшими у пациента и повлиявшими на его здоровье.

В заключение хотелось бы отметить, что ошибки были во все времена и в любой деятельности, так и работа медицинского учреждения не всегда дает положительные результаты в сохранении здравоохранения, иногда происходит и неспециальное причинение вреда жизни и здоровью пациентам. И даже в таком сложном случае, как врачебная ошибка, медицинский персонал не может избежать ответственности за свои деяния в соответствии с их виной.

Список использованных источников

1. Гражданский кодекс Российской Федерации (в четырёх частях) от 26 января 1996 г. № 14-ФЗ (ред. от 05 декабря 2017 г.) // Собрание законодательства РФ. – 1996. – № 5. – Ст. 410.
2. Федеральный Закон № 323-03 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» от 21 ноября 2011 г. (ред. от 29 декабря 2017 г.) // Собрание законодательства РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.
3. Закон РФ «О защите прав потребителей» от 07 февраля 1992 г. № 2300-1 (ред. от 01 мая 2017 г.) // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1992. – №15. – Ст. 766.
4. Матейкович М.С. Медицинская помощь, медицинские услуги и права потребителей // Судья. – 2018. – № 2 (86). – С. 38-42.
5. Питулько К.В. Проблемы уголовно-правовой охраны сферы оказания медицинских услуг // Право и государство: теория и практика. – 2018. – № 6 (162). – С. 120-124.

6. Поцелуев Е.Л., Горбунов А.Е. «Медицинская услуга» и «медицинская помощь» по законодательству Российской Федерации: тождественные или различные понятия? // Электронный научный журнал Наука. Общество. Государство. – 2016. Т. 4. – № 3 (15). – С.17.

7. Улаева Н.Л. Дифференциация дефектов профессиональной медицинской деятельности при оказании медицинских услуг как гражданско-правовой категории // Евразийский юридический журнал. – 2018. – № 4 (119). – С. 178-180.