

ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ЛІКАРСЬКІ ПОМИЛКИ

CIVIL LEGAL LIABILITY FOR MEDICAL ERRORS

Воробей О.С., студентка VI курсу

Навчально-науковий інститут права
Університету державної фіскальної служби України

У статті автором аналізується поняття «лікарська помилка». Автор зазначає суб'єктивні та об'єктивні фактори, яких припускаються медичні працівники у медичних помилках. Зазначається, що об'єктивні причини медичний працівник передбачити не може. У статті проаналізовані умови, за яких повинна наставати кримінальна відповідальність медичних працівників за неналежне лікування, зокрема: 1) дії медичного працівника були об'єктивно помилковими та суперечили загальноновизнаним і загальноприйнятим правилам медицини; 2) медичний працівник, у силу отриманої ним освіти та займаної посади, повинен був усвідомлювати, що дії його є неправильними і можуть завдати шкоди хворому; 3) ці об'єктивно неправильні дії спричинили настання несприятливих наслідків – смерть хворого або суттєву шкоду його здоров'ю.

У статті проаналізовано класифікацію лікарських помилок за причинами, зокрема: діагностичні помилки; лікувально-тактичні помилки; технічні помилки; організаційні помилки та деонтологічні помилки. Автор наголошує на тому, що підставою для настання цивільно-правової відповідальності є наявність складу цивільного правопорушення. Також у статті підкреслено, що медичні працівники несуть відповідальність не за лікарську помилку, а саме за шкоду, заподіяну пацієнту внаслідок цієї помилки. Визначено, що цивільно-правова відповідальність у сфері надання медичних послуг виникає за наявності загальних умов відповідальності. Крім цього зазначається, що загальними підставами виникнення цивільної відповідальності є такі: 1) порушення чужого суб'єктивного права за умов наявності протиправності; 2) наявність шкоди; 3) причинно-наслідковий зв'язок між протиправним порушенням суб'єктивного права пацієнта та заподіяною йому шкодою.

Автор зазначає, що юридична відповідальність лікаря залежить від наявності вини в його діях і кваліфікації негативного результату лікування припустимою лікарською помилкою, що вимагає відмежування останньої від правопорушення, яке було вчинено медичним працівником. У статті стверджується, що з юридичної точки зору лікарська помилка є протиправним діянням (дією чи бездіяльністю), яке є однією з умов відповідальності.

Ключові слова: лікарська помилка, помилка, відповідальність, юридична відповідальність, цивільно-правова відповідальність, суб'єктивні фактори, об'єктивні фактори, медичні працівники, лікарі.

In the article the author analyzes the concept of "medical error". The author notes the subjective and objective factors that are assumed by health professionals in medical errors. It is noted that the medical reasons cannot predict the objective reasons.

The article analyzes the conditions under which criminal liability of medical workers for improper treatment should occur, in particular: 1) the actions of the medical worker were objectively erroneous and contradicted the generally accepted and generally accepted rules of medicine; 2) the medical worker, by virtue of his education and position, should have been aware that his actions were wrong and could harm the patient; 3) these objectively incorrect actions caused the occurrence of adverse consequences – the death of the patient or significant damage to his health.

The article analyzes the classification of medical errors by causes, in particular: diagnostic errors; medical and tactical errors; technical errors; organizational errors and deontological errors. The author emphasizes that the basis for the onset of civil liability is the presence of a civil offense.

The article also emphasizes that healthcare professionals are not responsible for a medical error, but for the damage caused to the patient as a result of this error. It is determined that civil liability in the field of medical services arises in the presence of general conditions of liability. In addition, it is noted that the general grounds for civil liability are as follows: 1) violation of another's subjective right in the presence of illegality; 2) the presence of damage; 3) the causal link between the unlawful violation of the subjective right of the patient and the damage caused to him.

The author notes that the legal responsibility of a doctor depends on the presence of guilt in his actions and the qualification of a negative outcome of treatment with a permissible medical error, which requires distinguishing the latter from the offense committed by a medical professional. The article argues that from a legal point of view, a medical error is an illegal act (action or omission), which is one of the conditions of liability.

Key words: medical error, error, responsibility, legal responsibility, civil liability, subjective factors, objective factors, medical workers, doctors.

Постановка проблеми. Лікарські помилки в медичній практиці є досить поширеним явищем, особливо в Україні. Статистика лікарських помилок у нас майже зовсім закрыта, й лише окремі випадки стають відомими громадськості. Вітчизняна судова практика з цієї категорії справ не оприлюднюється [1, с. 66].

Проблема лікарських помилок є «популярним» предметом досліджень як лікарів, так і юристів. Незважаючи на досить ґрунтовні результати розроблення цієї проблематики, термін «медична помилка» не має відповідного правового закріплення. Дефініцію цього поняття не можна знайти в жодному з нормативних актів чинного законодавства. Також законодавством однозначно не визначено, як кваліфікувати помилкові дії медичних працівників [1, с. 66].

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Теоретичні проблеми лікарських помилок досліджували у своїх працях такі вчені, як: С.В. Антонов, М.І. Пирогов, І.В. Давидовський, І.Ф. Огарков, О. Прасов, В.А. Глушков, Я.Л. Лейбович, А.М. Савицька, С.Г. Стеценко, І.Я. Сенюта та ін.

Метою статті є визначення поняття «лікарська помилка», аналіз причин виникнення лікарських помилок та дослідження цивільно-правової відповідальності за лікарські помилки.

Виклад основного матеріалу. Медична діяльність сама по собі характеризується непередбачуваністю наслідків втручання (неможливістю надання певного прогнозу щодо реакції організму пацієнта на лікарські засоби, оперативне втручання та інше), а також високим ризиком інвазивного втручання. Таким чином, необережне або випадкове заподіяння шкоди здоров'ю або життю пацієнта, хоч і вкрай небажана, проте характерна ознака медичної діяльності, що пов'язано з її особливостями [2, с. 50].

Під лікарською помилкою розуміли помилку лікаря під час виконання своїх професійних обов'язків, що є наслідком добросовісної помилки за відсутності складу злочину або ознак провини [3, с. 188–202].

Згідно з іншою точкою зору лікарською помилкою є помилкове визначення хвороби лікарем (діагностична помилка) або неправильний лікарський захід (операція, призначення ліків тощо), зумовлені сумлінною оманом лікаря [4, с. 75].

С.Г. Стеценко розглядає лікарську помилку як дефект надання медичної допомоги, пов'язаний з неправильними діями медичного персоналу, які характеризуються як добросовісна помилка за відсутності ознак зловмисного чи необережного проступку [5, с. 458].

До помилок, спричинених суб'єктивними факторами, відносяться помилки, яких припускаються медичні працівники, що необгрунтовано відступають від встановлених медичних стандартів, діють необережно, самовпевнено чи допускають необгрунтований ризик за недостатності досвіду чи знань. Такі помилки можливі, наприклад, у разі неухважного обстеження, неадекватної оцінки клінічних та лабораторних даних, неврахування чи переоцінки результатів консультацій інших спеціалістів, а також у разі недбалого виконання операцій та інших лікувально-профілактичних заходів, догляду та спостереження за пацієнтом, загальної незадовільної організації різних етапів медичної допомоги в медичному закладі, зокрема ведення документації, порушення деонтологічних та інших вимог щодо інформування пацієнта про стан його здоров'я [6, с. 61].

До об'єктивних факторів належать такі: 1) недосконалість медицини в лікуванні певних видів захворювань на цьому етапі її розвитку. Рівень медицини постійно підвищується, і зараз піддаються лікуванню хвороби, які вилікувати раніше було неможливо. Але, на жаль, і нині медицина безсила перед низкою серцевих, онкологічних хвороб [7, с. 167]; 2) відсутність належних умов надання медичної допомоги або проведення медичного втручання; 3) труднощі в діагностиці деяких захворювань; 4) тяжкий стан пацієнта; 5) швидкий розвиток хвороби. Хвороба може швидко прогресувати, і навіть найсильніші лікарські засоби можуть стати неефективними за таких обставин; 6) нетипова реакція організму пацієнта на проведення лікування. Наприклад, вияв тяжкої форми алергічної реакції на проведення лікування, якщо при цьому медичний працівник ужив усі необхідні заходи для безпеки здоров'я й життя пацієнта, провів усі необхідні попередні дії (зробив алергопроби), результат яких надав йому можливість призначити відповідне лікування; 7) інші зовнішні чинники, які не залежать від медика [8, с. 72].

Варто відзначити, що об'єктивні причини медичний працівник передбачити не може. Наприклад, лікар не може передбачити алергічну реакцію пацієнта, атипове протікання певної хвороби. Цілком слушним є твердження Н.В. Ельштейна, який зазначав, що «кожному має бути зрозуміло, що немислимо поміщення в лікарню всіх, у кого з'явився нежить, кашель або підвищується температура, й запобігти раптовому, бурхливому розвитку запалення легенів не можна. Неможливо його також у всіх випадках прогнозувати й бути впевненим у результаті лікування» [7, с. 165].

Враховуючи це, Н.В. Коробцова вважає, що медичні помилки, викликані об'єктивними причинами, можна зараховувати до категорії «нешчасні випадки», які повинні звільняти медичних працівників від відповідальності, оскільки вина в діях цих осіб відсутня. Однак під час вирішення питання відповідальності потрібно враховувати положення ст. 906 Цивільного кодексу України, де зазначено, що виконавець, який порушив договір про надання послуг за плату під час здійснення підприємницької діяльності (медичні заклади, приватно практикуючи медики), несе відповідальність, якщо не доведе, що належне виконання виявилось неможливим унаслідок непереборної сили [8, с. 73].

Якщо медичні помилки виникли в результаті об'єктивних причин, безпосередньо виконавець не повинен притягатися до цивільно-правової діяльності (якщо тільки він не надав відповідні послуги на засадах підприємницької діяльності). Відповідальність за завдану шкоду повинна нести медична установа без можливості в подальшому висувати регресний позов до безпосереднього виконавця цих послуг [8, с. 73].

І.Г. Вермель та О.В. Тихомиров вирізняють три умови, за яких повинна наставати кримінальна відпові-

дальність медичних працівників за неналежне лікування, зокрема: 1) дії медичного працівника, що розглядаються в конкретному випадку, були об'єктивно помилковими та суперечили загальноновизнаним і загальноприйнятим правилам медицини; 2) медичний працівник у силу отриманої ним освіти та займаної посади повинен був усвідомлювати, що дії його є неправильними і можуть завдати шкоди хворому; 3) ці об'єктивно неправильні дії спричинили (прямо чи опосередковано) настання несприятливих наслідків – смерть хворого або суттєву шкоду його здоров'ю [9, с. 78].

Як зауважує Р.А. Майданик, «особливість лікарської помилки зумовлюється ставленням лікаря до негативних результатів у вигляді професійного незнання». Суб'єктивна сторона цього діяння може охоплюватись лише необережністю або взагалі бути безвинним діянням. Тому наявність умислу в неналежному наданні медичних послуг у сукупності з необережним ставленням до наслідків не може кваліфікуватися як медична (лікарська) помилка. Отже, залежно від виду (винна чи безвинна) лікарська помилка може виступати обставиною, що пом'якшує чи виключає відповідальність лікаря (медичного працівника) порівняно з іншими видами неналежного надання медичних послуг [10, с. 270].

М.Ю. Федорова рекомендує класифікувати лікарські помилки за причинами: а) діагностичні помилки – помилки в розпізнаванні захворювань та їхніх ускладнень, недогляд чи помилковий діагноз захворювання або ускладнення [11, с. 89]. Такі помилки виникають у разі порушення медиком етичних норм, приписів, передбачених Етичним кодексом українського лікаря, Міжнародним кодексом медичної етики. Не потрібно недооцінювати ставлення медичного працівника до хворого, яке може як прискорити процес одужання, так і призвести до смерті. Деонтологічні помилки можуть виникати в професійній діяльності лікарів та іншого медичного персоналу, тобто будь-яких суб'єктів, що здійснюють медичну діяльність. Вони виявляються в неухважному ставленні до пацієнта та його хвороби, скарг, у неповному огляді пацієнта тощо [12, с. 50]; б) лікувально-тактичні помилки, що є наслідком діагностичних помилок, хоча така залежність не є абсолютною; в) технічні помилки (прорахунки під час діагностичних та лікувальних маніпуляцій, процедур, методик, операцій); г) організаційні помилки – недоліки в організації тих чи інших видів медичної допомоги, відсутність належних умов функціонування тієї чи іншої служби; д) деонтологічні помилки – це помилки в поведінці лікаря, його спілкуванні з хворими та їхніми родичами, середнім і молодшим медичним персоналом; помилки в заповненні медичної документації (малозрозумілі, нечіткі записи операцій, неправильне ведення щоденника післяопераційного періоду, погрішності в оформленні виписок у разі скерування хворого до іншого лікувально-профілактичного закладу) [11, с. 89].

І.Я. Сенюта, розглядаючи лікарську помилку як підставу для притягнення до цивільно-правової відповідальності, до її характерних ознак відносить настання цивільно-правової відповідальності за результатами правової кваліфікації діяння та тонку межу з професійними злочинами і відмінність за обсягом шкоди: у разі злочину – тяжкі наслідки, що є оцінним поняттям, проте зазвичай передбачають смерть, тяжкі тілесні ушкодження. Крім того, відмінність полягає у добросовісності помилки, не пов'язаної з недбалістю і несумлінним ставленням до виконання професійних обов'язків [13, с. 370].

Якщо говорити про відповідальність, яку несуть медичні працівники у зв'язку з виконанням їхньої професійної діяльності, то вона поділяється на кримінальну, адміністративну, дисциплінарну та цивільно-правову. Підставою для настання цивільно-правової відповідальності, як відомо, є наявність складу цивільного правопорушення.

Варто відзначити, по-перше, що відповідальність – це застосування санкцій, пов'язане з осудом поведінки порушника, тоді як відшкодування шкоди можливе і за відсутності поведінки особи, яка завдала шкоду. По-друге, відповідальність настає за наявності складу правопорушення, а відшкодування шкоди можливе і у випадку завдання її об'єктивно протиправною дією. По-третє, відповідальність завжди має метою виховний вплив на порушника, а відшкодування шкоди – захист інтересів потерпілого. Оскільки поняття вини Цивільний кодекс України не містить, у характеристиці цього поняття в зобов'язаннях відшкодування шкоди за аналогією використовують положення кримінального права. Можливість використання такої аналогії в даному випадку пояснюється тим, що такі зобов'язання мають низку публічно-правових елементів. Під виною в зобов'язаннях із відшкодування шкоди мається на увазі негативне психічне ставлення деліктоздатної особи до її протиправної поведінки та її наслідків.

Вина можлива у формі умислу або необережності. Умисел означає, що особа усвідомлювала протиправний характер своїх дій, передбачала їх негативні наслідки і бажала настання шкоди. Необережність може бути грубою або простою [14, с. 644–645]. Необережну вину в цивільному праві традиційно поділяють на легку (просту) необережність та грубу необережність. Під простою (легкою) необережністю розуміють таке ставлення особи до своєї поведінки, коли вона не передбачала і не бажала таких наслідків, які фактично настали, хоча, виходячи із конкретних обставин, об'єктивно могла і зобов'язана була їх передбачити.

Груба необережність має місце, коли особа не бажала настання несприятливих наслідків, але передбачала і ставилася до цього байдуже або намагалася їх самовпевнено уникнути [15].

Медичні працівники несуть відповідальність не за лікарську помилку, а саме за шкоду, заподіяну пацієнту внаслідок цієї помилки [16, с. 21]. Відповідно до ст. 1166 Цивільного кодексу України особа, яка завдала шкоду, звільняється від її відшкодування, якщо вона доведе, що ця шкода завдана не з її вини. Шкода, яка призвела до каліцтва, іншого ушкодження, здоров'я або смерті фізичної особи внаслідок непереборної сили, відшкодовується у випадках, встановлених законом [17]. При цьому діє принцип генерального делікту, згідно з яким кожне завдання шкоди припускається протиправним, якщо особа прямо не уповноважена на це. Таким чином, у разі встановлення відсутності вини за вітчизняним законодавством особа звільняється від деліктної відповідальності. Якщо медична послуга надається на підставі договору з надавачем послуги – суб'єктом підприємницької діяльності – останній відповідає перед пацієнтом незалежно від вини, за винятком випадку неможливості виконання внаслідок настання обставин непереборної сили або нещасного випадку [18, с. 37].

Л.Я. Свистун стверджує, що цивільно-правова відповідальність у сфері надання медичних послуг виникає за наявності загальних умов відповідальності. Загальними підставами виникнення цивільної відповідальності є такі:

1) порушення чужого суб'єктивного права за умови наявності протиправності, тобто факту недотримання стороною умов договору про оплатне надання медичних послуг, вимог закону й інших правових актів, вимог, що зазичай висуваються в медицині до медичних дій чи діяльності, тобто вимог, які є загально визнаними та загально-прийнятими в медицині;

2) наявність шкоди. Залежно від результату зазіхання на здоров'я шкода може мати моральний і майновий характер. При цьому порушення, що стосуються здоров'я, як правило, зачіпають обидві сфери потерпілого і водночас заподіюють як майнову, так і немайнову (моральну) шкоду;

3) причинно-наслідковий зв'язок між протиправним порушенням суб'єктивного права пацієнта та заподіяною йому шкодою [19, с. 30].

Юридична відповідальність лікаря залежить від наявності вини в його діях і кваліфікації негативного результату лікування припустимою лікарською помилкою, що вимагає відмежування останньої від правопорушення, яке було вчинено медичним працівником.

З юридичної точки зору лікарська помилка є протиправним діянням (дією чи бездіяльністю), яке є однією з умов відповідальності. Водночас у медичній літературі термін «лікарська помилка» застосовується в розумінні безвинної помилки лікаря, що виключає відповідальність, тому необхідно розрізняти припустиму (безвинну) і неприпустиму (винну) помилки. До припустимої лікарської помилки відносять добросовісну оману лікаря, яка ґрунтується на недосконалому сучасному стану медичної науки та її методів дослідження або спричиняється особливостями перебігу захворювання окремого хворого, пояснюється недостатніми знаннями й досвідом лікаря чи неможливістю передбачення негативних наслідків. При цьому основним критерієм лікарської помилки є добросовісна омана лікаря без елементів недбалості, зловживання і професійної некоректності [20, с. 1130].

Але від лікарських помилок слід відрізнити казус, що в юридичній науці визначається як наслідки, що перебувають у причинному зв'язку з дією (або бездіяльністю) особи, котра, однак, не тільки не передбачила можливості їх настання, а й не могла їх передбачити. Під нещасним випадком у медичній практиці пропонують розуміти несприятливий результат лікарського втручання, пов'язаний з випадковими обставинами, які лікар не може передбачити й запобігти. Ознакою, яка відокремлює ці поняття, є наявність у разі нещасного випадку додаткових непередбачуваних обставин (наприклад, алергічна реакція, недоліки медичної апаратури тощо), що спричиняють небажаний результат [1, с. 67].

Таке поняття, як професійне правопорушення, знаходить своє вираження в несумлінних діях лікаря та його небажанні виконати свої обов'язки, яке саме цим і відрізняється від лікарської помилки, що здійснюється за належного виконання лікарем своїх обов'язків [21, с. 4].

З метою запобігання судовому переслідуванню за несприятливого кінця хвороби лікарі стали уникати ризику у своїй діяльності. Це явище отримало назву «захисної медицини» (defensive medicine), основними ознаками якої є: призначення надмірного обсягу методів обстеження і засобів лікування; відмова від оперативного втручання у пацієнтів за хронічного перебігу захворювання та застосування складних інвазивних діагностичних методів; переважне використання більш складних методів, але безпечніших для лікаря в юридичному аспекті (надмірне застосування в акушерській практиці кесаревого розтину); вибір найменш складних ортодоксальних прийомів втручання; організація необґрунтованих консультацій та консилиумів; необґрунтоване направлення в інші лікувальні заклади тощо [22, с. 40].

Висновки. Отже, натепер врегулювання правових відносин, пов'язаних із медичною помилкою, є досить актуальним. Вважаємо, що в основах законодавства про охорону здоров'я слід чітко закріпити визначення поняття «лікарська помилка», включити норми щодо відповідальності за лікарську помилку, а саме прописати, що включає в собі дане поняття, зміст, склад правопорушення, надати поняття «казус» та «нещасний випадок», прописати, в яких випадках лікар несе відповідальність, а в яких звільняється від відповідальності. Крім цього, слід запровадити закордонний досвід щодо страхування професійної відповідальності медичних працівників, що однаково буде відповідати як інтересам медичних працівників, так і інтересам пацієнтів.

ЛІТЕРАТУРА

1. Джума К.А., Шульжик І.І. Лікарська помилка в медичному та правовому аспектах. *Український науково-медичний журнал*. 2011. № 1. С. 66–68.
2. Григорьев И.Ю., Александрова О.Ю., Шамшурина Н.Г. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников: правовые и экономические аспекты. *Экономика здравоохранения*. 2002. № 11. С. 31–34.
3. Акопов В.И., Маслов Е.Н. Право в медицине. Москва : Книга-сервис. 2002. 352 с.
4. Юридический словарь / под ред. П.И. Кудрявцева. Москва, 1956. С. 92.
5. Стеценко С.Г. Медицинское право : учебник. Санкт-Петербург : Издательство «Юридический центр Пресс», 2004. 572 с.
6. Стеценко С.Г. Хто і коли відповідатиме за хвороби і передчасне вимирання українців? *Ваше здоров'я*. 2007. № 47. С. 60–63.
7. Эльштейн Н.В. Диалог о медицине. Таллин : Валгус, 1986. 256 с.
8. Коробцова Н.В. Цивільно-правові відповідальність за медичні помилки. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. Випуск 2. Том 1. С. 71–74.
9. Тихомиров А.В. Медицинское право : Практическое пособие. Москва : Статут, 1998. 418 с.
10. Договір про надання медичних послуг. Аномалії в цивільному праві України : навч.–практ. посібник / Р.А. Майданик та ін. ; за ред. Р.А. Майданика. Київ : Юстініан, 2007. С. 268–274.
11. Федорова М.Ю. Медицинское право : учебное пособие для вузов. Москва : Гуманитарный центр ВЛАДОС, 2003. 320 с.
12. Глашев А.А. Медицинское право: практическое руководство для юристов и медиков. Москва : Волтер Клувер, 2004. 208 с.
13. Сенюта І.Я. Цивільно-правове регулювання відносин у сфері надання медичної допомоги: питання теорії і практики : монографія. Львів : Видавництво ЛОБФ «Медицина і право», 2018. 640 с.
14. Цивільний кодекс України : *Науковий-практичний коментар* / за заг. ред. Є.О. Харитоновна, О.І. Харитонової, Н.Ю. Голубевої. Київ : Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. 740 с.
15. Умови цивільно-правової відповідальності. URL: <https://buklib.net/books/37756/> (дата звернення: 13.08.2020).
16. Степенев Е.М. Профессиональные и юридические вопросы врачебных ошибок. *Экономика здравоохранения*. 2002. С. 38–39.
17. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 р. № 435-IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № 40. Ст. 356.
18. Мостовенко О. Поняття, ознаки та класифікація лікарських помилок. *Підприємництво, господарство і право*. 2018. № 101. С. 37–40.
19. Свистун Л.Я. Розмежування договірної та деліктної відповідальності у сфері надання медичних послуг. *Науковий вісник публічного і приватного права*. 2015. Випуск 1. С. 28–34.
20. Боднар Т. В., Дзера О.В., Кузнецова Н.С. Договірне право України. Особлива частина : навч. посібник ; за ред. О.В. Дзери. Київ : Юрінком Інтер, 2009. 1200 с.
21. Антонов С.В. Лікарська помилка як особливий критерій при встановленні вини медичних працівників у цивільно-правовому делікті. *Держава і право* : збірник наукових праць ім. В.М. Корецького НАН України. 2002. Вип. 18. С. 224–229.
22. Жилинская Е.В., Жилиева Е.П. Проблемы страхования ответственности в здравоохранении зарубежных стран. *Проблемы социальной гигиены и истории медицины*. 1997. № 3. С. 39–41.