

ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ СТОРІН ЗА ДОГОВОРОМ ПРО НАДАННЯ МЕДИЧНИХ ПОСЛУГ

Коренга Ю.В.

Старший викладач кафедри теорії та історії держави і права Східноєвропейського національного університету імені Лесі Українки

RESPONSIBLE FOR PARTICIPANTS OF HEALTH SERVICES CONTRACT

Korenga I.

Senior lecturer of Theory and History of The Law and State department of the Lesya Ukrainka Eastern European National University

Анотація

Правове регулювання професійного медичного ризику безпосередньо пов'язане з питаннями порядку та умов (підстав) покладення відповідальності лікаря за невиконання або неналежне виконання умов договору, а також деліктної відповідальності за заподіяння шкоди здоров'ю фізичних осіб. Тому, встановлення чіткого механізму відповідальності за неналежне виконання вимог договору про надання медичних послуг допоможе захистити права пацієнтів, та відшкодувати заподіяну їм шкоду, завдану в наслідок некваліфікованого медичного втручання.

Abstract

Legal regulation of occupational health risks directly related to matters of procedure and conditions (grounds) laying physician liability for failure or improper fulfillment of contract and tort liability for injury to individuals. Therefore, establishing a clear mechanism responsible for inadequate performance requirements contract to provide medical services to help protect the rights of patients and caused them to compensate the damage caused as a result of unqualified medical intervention.

Ключові слова. Договір, медична послуга, юридична відповідальність, оплатне надання медичних послуг, пацієнт, медичний працівник.

Keywords. The agreement, medical services, legal liability, compensatory provision of medical services, patient, doctor.

Відповідальність сторін за договором про надання медичних послуг виникає за наявності загальних умов юридичної відповідальності. Загальними підставами виникнення цивільної відповідальності є протиправне порушення чужого суб'єктивного права за умов наявності протиправності, тобто факту недотримання стороною умов договору про оплатне надання медичних послуг, вимог закону й інших правових актів, вимог, що звичайно ставляться в медицині до медичних дій чи діяльності, тобто вимоги, які є загальновизнаними та загальноприйнятими в медицині; наявності шкоди та необхідного причинно-наслідкового зв'язку між протиправним порушенням суб'єктивного права контрагента та заподіяною йому шкодою [1, с. 43].

Умовою відповідальності медичного закладу є порушення суб'єктивних прав пацієнта як споживача. Одна з особливостей відповідальності у зв'язку з наданням послуг у сфері медичної діяльності пов'язана з такою категорією випадків, які мають схожі риси з конструкцією «непереборної сили». Виникнення таких підстав, що у переважній більшості випадків звільняє сторони від цивільно-правової відповідальності, пов'язано здебільшого з настанням непередбачуваних у лікуванні випадків, у зв'язку з неможливістю медичного закладу отримати повні дані анамнезу. Наступна умова

відповідальності за цим договором полягає в наявності шкоди, під якою розуміють приниження або знищення суб'єктивного цивільного права чи блага. Залежно від результату зазіхання на здоров'я шкода може мати моральний та майновий характер. При цьому порушення, що стосуються здоров'я, як правило, зачіпають обидві сфери потерпілого й одночасно заподіюють як майнову, так і немайнову (моральну) шкоду. Окремі автори (М. С. Малейн) вважають, що будь-яке правопорушення негативно впливає на особистість потерпілого (травмує його психіку) і тому воно завжди завдає моральної шкоди [2, с. 45].

Проте при заподіянні шкоди здоров'ю на першому місці стоїть моральна шкода як немайнова шкода, що полягає у заподіянні потерпілому моральних і фізичних страждань, характерних фактично для кожного випадку ушкодження здоров'я. Матеріальним еквівалентом шкоди, заподіяної здоров'ю, постають лише реальні збитки, до яких відносять втрачений заробіток та інші витрати на лікування, реабілітацію, придбання ліків, медичних матеріалів, протезів, спеціальних засобів пересування, оплату за консультації спеціалістів та деякі інші. Одне з актуальних питань відповідальності у сфері медичної діяльності пов'язане з проведенням відмежування між договірною та деліктною відповідальностями. Стягнення на основі положень про договірну відповідальність у судовій практиці майже не здійснюється, оскільки метою договору є надання послуги як такої, а не досягнення результату з видужування пацієнта [2, с. 23]. У зв'язку з цим при настанні негативних наслідків, ускладнень постає питання про можливість чи неможливість відшкодування збитків, заподіяних неякісним лікуванням, а не про відповідальність за заподіяння шкоди здоров'ю внаслідок неправомірного впливу на організм та здоров'я людини. Тому з урахуванням нерозвиненості сфери договірного надання медичних послуг при настанні негативних наслідків на лікаря автоматично покладається відповідальність за заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта.

Підставою для покладення договірної відповідальності є невиконання або неналежає виконання стороною договору зобов'язання з надання медичних послуг, зокрема у вигляді ненадання необхідного переліку послуг, неякісне надання послуги, незастосування відомих медичній науці підходів, відсутність необхідної медичної техніки [3, с. 46]. Для деліктної відповідальності необхідне встановлення: протиправності заподіяння шкоди (надання послуг неспеціалістом, не допущеною до медичної практики особою, вчинення заборонених медичних дій у вигляді застосування несертифікованого препарату, проведення евтаназії); причинного зв'язку між заподіяною шкодою і протиправною дією.

Тобто, рішення про договірну відповідальність приймається за наявності договірного зобов'язання між сторонами. У разі відсутності договірного зобов'язання припустимо вирішувати питання про покладення деліктної відповідальності.

Також, 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 вчинене медичним працівником. Вини лікаря немає у випадку настання негативних наслідків у зв'язку з об'єктивними причинами, які лікар не міг передбачити. До них, зокрема, належать і раптові алергічні реакції на медичний препарат, особливості анатомічної будови організму пацієнта, які не могли бути виявленими при проведенні відомих методик огляду, функціональні особливості організму, які лікар не мав можливості виявити при проведенні належного огляду. У літературі зазначається, що такі ситуації належать до категорії нещасного випадку, при настанні якого лікар має бути звільнений від відповідальності [3, с. 34]. Однак визнання нещасного випадку обставиною, яка виключає відповідальність лікаря, не відповідає закріпленому ЦК України положенню про те, що підставою звільнення від відповідальності може бути не простий випадок (casus), а лише непереборна сила. У зв'язку з цим у літературі висловлена думка про те, що

настання простого випадку звільняє від відповідальності лише невідповідальні організації, що свідчить про актуальність дослідження питання про природу випадку при наданні медичних послуг і встановлення рівних підстав відповідальності для всіх видів медичних організацій [4].

Однак сутність проблеми полягає не в тому, щоб встановити рівність підстав відповідальності всіх видів медичних організацій, а в нормативному закріпленні професійного ризику як самостійної підстави визнання правомірними шкідливих дій лікаря у ситуації виправданого (правомірного) ризику у вигляді припустимої лікарської помилки. Кваліфікація припустимої лікарської помилки має ґрунтуватися на правильному визначенні поняття «медична помилка». Зазвичай під помилкою розуміють помилковість, неналежне виконання дій, пов'язаних з виконанням професійних обов'язків, і хибність думок, або як відхилення фактичної дії від потрібної норми. Отже, помилка у сфері надання медичних послуг — це неналежне лікування, невідповідність фактичного лікування, тобто невідповідність фактичного лікування встановленому порядку, невиконання відповідних юридичних обов'язків [5, с. 127].

З юридичної точки зору лікарська помилка є протиправним діянням (дія або бездіяльність), яке є однією з умов відповідальності. Водночас у медичній літературі термін «лікарська помилка» застосовується в розумінні безвинної помилки лікаря, що виключає відповідальність. Тому потрібно розрізняти припустиму (безвинну) і неприпустиму (винну) лікарські помилки.

До припустимої лікарської помилки відносять добросовісну оману лікаря, яка ґрунтується на недосконалості сучасного стану медичної науки та її методів дослідження або спричинена особливостями перебігу захворювання окремого хворого, або пояснюється недостатніми знаннями і досвідом лікаря, чи неможливістю передбачення негативних наслідків. При цьому основним критерієм лікарської помилки є добросовісна омана лікаря без елементів недбалості, зловживання та професійної некоректності [5, с. 127]. Одночасно з поняттям «лікарська помилка» у медичній літературі використовується поняття «нещасний випадок», до яких відносять невдалі результати лікування, за яких створюється об'єктивна неможливість передбачити наслідки; при цьому невдача не залежить від будь-якого з упущень або помилок, як і не є наслідком складності випадку.

Терміни «лікарська помилка» і «нещасний випадок» можна розглядати як схожі правові поняття, що містять правову оцінку лікування, на основі якої в доктрині відмежовують правомірне діяння і правопорушення медичного працівника при негативному результаті лікування [6, с. 47]. Проте одночасне застосування різних понять при кваліфікації одних і тих самих правовідносин не сприяє одноманітності й нерідко призводить до неправдивих висновків. Вирішення проблеми лікарської помилки пов'язується із закріпленням у законі складу лікарської помилки як окремого виду правопорушення, що має значення для вирішення питань і персональної (особистої) відповідальності медичних працівників, і майнової відповідальності медичних установ.

У зв'язку з цим проблему обмеження відповідальності медичних організацій за шкоду, заподіяну пацієнтам внаслідок припустимого нещасного випадку/лікарської помилки, доцільно вирішувати не шляхом розширювального тлумачення положень про форс-мажор як обставини, що виключає відповідальність, а за допомогою визнання ситуацій нещасного випадку (припустимої лікарської помилки) обставинами виправданого (правомірного) ризику, що виключають протиправність дій лікаря і виключають чи пом'якшують майнову відповідальність медичного закладу [7, с. 55]. У цьому контексті лікарську помилку доцільно розглядати як підставу звільнення від дисциплінарної та матеріальної відповідальності. При цьому в літературі розмежовують поняття лікарської помилки та обґрунтованого медичного ризику.

Окремі автори (О. С. Щукін) під обґрунтованим медичним ризиком розуміють професійні медичні дії медичного працівника, проведені з добровільної інформаційної згоди пацієнта, що не відповідають чинним в Україні професійним медичним стандартам і застосовуються у винятковому випадку для порятунку життя і здоров'я пацієнта. У зв'язку з цим небезпідставно доводиться необхідність формалізації інституту обґрунтованого медичного ризику в спеціальному медичному законодавстві і встановлення прямого положення, що медичний працівник звільняється від відповідальності за шкоду, заподіяну діями, скоєними в стані обґрунтованого медичного ризику [8, с. 13].

Ситуації нещасного випадку (виправданої лікарської помилки) слід розглядати як обставини виправданого (правомірного) ризику, що виключають протиправність дій лікаря, а не як кваліфікований випадок з притаманними йому невідворотністю настання події та надзвичайним характером. Якщо інше не передбачено законом, дії в ситуації професійного медичного ризику доцільно визнавати підставою звільнення від відповідальності лікаря і медичної організації при настанні нещасного випадку (виправданої лікарської помилки), який не охоплюється категорією непереборної сили.

Список використаної літератури

1. Крилова О.В. Цивільно-правове регулювання відносин по наданню медичної допомоги: Автореф. ... дис. канд. юрид. наук. - Одеса, 2006.
2. Малейна М.Н. Личные неимущественные права граждан: понятие, осуществление, защита. – М.: МЗ Пресс, 2000. – 244 с.
3. Майданик Р.А. Договір про надання медичних послуг. Аномалії в цивільному праві України: Навч. - практич. посібник. / Р.А. Майданик - К.: Юстініан, 2007.
4. Цивільний кодекс України: за станом на 1 січ. 2009 р. / Верховна Рада України. — К. : Парлам. вид-во, 2009. — 207 с. — (Бібліотека офіційних видань).
5. Малейна М.Н. Юридическая квалификация врачебной ошибки / М. Н. Малейна // Советское государство и право. - 1984. - № 9. - С.127-130.
6. Гладун З.С. Проблеми правового регулювання медичної діагностики / З. С. Гладун // Медична діагностика. Організація і управління, методи і засоби, алгоритм і навчання, комп'ютеризація: Матеріали до науково-практичної конференції. – Львів, 1991. – С.23.
7. Стеценко С. Г. Врачебные ошибки и несчастные случаи в практике работ учреждений здравоохранения: правовые аспекты / С. Г. Стеценко // Юрист. - 2004. - № 2. - С. 44-47.
8. Правовий статус медичних працівників за трудовим законодавством України. Автореф. дис... канд. юрид. наук: 12.00.05 / О.С. Щукін; Одес. нац. юрид. акад. — О., 2005. — 20 с.