

ПРАВОВИЙ НАСЛІДОК МЕДИЧНОЇ ПОМИЛКИ

Кожна людина з моменту її народження й до смерті є потенційним суб'єктом медичних правовідносин, і від правильних або неправильних, помилкових дій медичного працівника залежить не тільки стан її здоров'я, але й сама головна цінність людини — її життя.

Особливістю медичної діяльності є те, що не всі медичні маніпуляції, діагностики й лікування приводять до позитивних результатів. Деякі з них при помилкових діях медичних працівників закінчуються смертельним результатом або інвалідністю пацієнта. Кожний випадок таких помилкових дій медичного персоналу не повинен залишатися без реагування, тому що пацієнти при зверненні за допомогою повинні бути впевнені в цивільно-правовому захисті своїх законних прав, що в сучасній законодавчій практиці сполучено з деякими труднощами. На сьогоднішній день у нормативно-правових актах відсутнє поняття «медична помилка», що дає підставу деяким авторам вважати її не правовою категорією, і у свою чергу сприяє поширенню думки серед медичного персоналу про безкарність за професійні помилки.

У судово-медичній літературі зустрічаються певні спроби класифікації несприятливих результатів лікування. Серед таких випадків пропонують виділяти:

- 1) лікарські помилки;
- 2) нещасні випадки;
- 3) карані недогляди.

Лікарська помилка — сумлінна помилка лікаря в діагнозі, методах лікування, виконанні операцій тощо, що виникла внаслідок об'єктивних і суб'єктивних причин, таких як недосконалість медичних знань, техніки, недостатність знань у зв'язку з недостатнім досвідом роботи [1, 146].

Тому постає актуальне питання про законодавче закріплення не тільки самого поняття «медична помилка», але й розмежування її від нещасного випадку, недбалості й заподіяння смерті з необережності, заподіяння тяжкої або середньої тяжкості шкоди здоров'ю з необережності, а також цивільно-правової відповідальності медичних працівників за медичну помилку, враховуючи як юридичні, так і медичні особливості.

Тому медичну помилку можна вважати найбільш суперечливим явищем медичної практики, що вимагає свого тлумачення як у теоретичному, так і в практичному значенні, а також юридичного закріплення. Було б зовсім несправедливо говорити, що проблема медичних помилок і відповідальності за них існує тільки в Україні. Тема медичних помилок, що виражається в помилковому діагностуванні, лікуванні і подальшій смерті хворого, — одна із самих актуальних у світі. Через медичні помилки гине людей більше, ніж від раку, СНІДу або в результаті ДТП.

Дослідження якості надання медичної допомоги проводяться в багатьох країнах миру. Так канадський інститут медичної інформації на основі обробки статистичних даних про несприятливі випадки у медицині наводить такі дані: один з дев'яти пацієнтів у лікарні інфікується, одному з дев'яти неправильно призначають препарат, у одного з 229 пацієнтів, яким переливали компоненти крові, розвивалися побічні реакції. У Канаді 30% пацієнтів стають жертвами медичних помилок, в Австралії — 27%, у Німеччині — 23%. Департамент охорони здоров'я Великобританії, вивчивши ситуацію, дійшов висновку, що небажані події відбуваються приблизно в 10% випадків госпіталізації, а за рік їхня кількість сягає 850 000 пацієнтів. З доповіді технічної комісії з оцінки клінічних ризиків при Міністерстві охорони здоров'я Італії: через неправильно поставлений діагноз, неправильне лікування в країні щороку вмирають від 14 000 до 50 000 людей [2, 115].

Що стосується України, офіційна статистика кількості медичних помилок не ведеться. Але за неофіційними джерелами відсоток лікарських помилок дуже високий і становить біля однієї третини.

З інтенсивним розвитком нових технологій і лікарських засобів медицина ХХІ ст. дозволяє не тільки прогнозувати, корегувати здоров'я, але й лікувати найскладніші захворювання. Але разом з тим не всі медичні досягнення й маніпуляції, які в більшості випадків пов'язані із проникненням усередину організму людини, характеризуються позитивними результатами. Тому лікарські помилки викликають величезний суспільний резонанс, що виражається в моральному й громадському осуді.

Але перш ніж перейти до питання про юридичну кваліфікацію лікарських помилок, необхідно проаналізувати історію, тому що, не пізнавши минулого, неможливо зрозуміти сьогодення й побачити майбутнє. Перші законодавчі норми, які регламентували відповідальність медичних працівників за лікарські помилки, з'явилися в рабовласницькому суспільстві. Особливий інтерес становить викарбуваний на камені Звід законів Хаммурапі, що правил Вавилоном і об'єднаною Месопотамією в 1792–1750 р. до н. е.

Звід законів складався з 282 параграфів, які регулювали різні сфери громадського життя, у тому числі 9 параграфів були присвячені регламентації медичної діяльності, з яких 3 параграфи приділялися відповідальності за лікарську помилку. Наприклад, якщо у процесі лікування рабовласника лікар заподіє шкоду його здоров'ю, то йому відрізали пальці, а у випадку заподіяння шкоди здоров'ю раба лікар відшкодував його власникові вартість або пропонував іншого раба.

Як видно з наведених параграфів, відповідальність лікаря за помилки залежала від класової приналежності хворого, але в той же час поява даних законів у ту далеку епоху говорить тільки про прогрес в галузі медицини й права.

У Стародавній Індії відповідно до Зводу законів Ману (X–V ст. до н.е.) лікар за помилкове лікування піддавався штрафу, розмір якого визначався залежно від кастового становища хворого. У Стародавній Греції лікарська майстерність цінувалася дуже високо, тому медики за помилки звільнялися від відповідальності.

Римське право передбачало покарання лікаря за грубі помилки, причому поняття «лікарські помилки» було досить широким: недосвідченість, необережність лікарів, ненадання медичної допомоги. Римське право вже допускало правомірність смерті хворого внаслідок тяжкості захворювання. Навмисне умертвіння хворого, його отруєння, аборт, кастрація не вважалися професійним злочином.

Це свідчить про те, що в римському праві відповідальність медиків за лікарські помилки була законодавчо закріплена.

Давні закони Шумерського царства, 2050 р. до н.е., пропонували стягнення грошових сум за завдання тілесних ушкоджень однією людиною іншої будь-яким інструментом.

В Англії в XV ст. хірург, що завдав шкоди пацієнтові, з'являвся перед судом мера міста й за вироком останнього піддавався штрафу, тюремному ув'язненню або на певний строк втрачав лікарську практику.

У Франції в період феодального й буржуазного суспільства лікар не ніс відповідальності за свої помилки, тому що в законодавстві був закріплений принцип контракту, за яким пацієнт сам вибирав лікаря, а виходить, і сам відповідав за помилки, невміння й незнання лікаря.

Після Французької революції, що проголосила правовий принцип відсутності злочину, відповідальність медичних працівників стала визнаватися лише за навмисні правопорушення. Тільки у випадках грубої лікарської помилки допускалася можливість матеріального відшкодування збитку, причому довести законність даного позову в подібних випадках повинен був сам позивач, а захисниками у таких справах могли бути запрошені лікарем його колеги.

В історії Стародавньої Русі лікування прирівнювалося до чаклування й чарівництва. Тому за лікарські помилки лікар ніс відповідальність як за навмисний злочин. Прикладом може служити вмертвіння лікаря Леона, що лікував хворого сина великого князя Іоанна III, але не зміг його врятувати від смерті. Історія також зберегла відомості про лікаря Антоні, що лікував татарського князя Каракучу, що вмер, а лікаря зарізали.

На сьогодні відносини у сфері охорони здоров'я регулюються цілою низкою законів та підзаконних актів, головними з яких є Конституція України та Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я». Щодо юридичної відповідальності, яку несуть медичні працівники за діяння, вчинені у зв'язку зі своєю професійною діяльністю, то вона поділяється на: кримінальну, адміністративну, дисциплінарну та цивільно-правову.

Через збільшення позовів про відшкодування майнової та моральної шкоди, спричиненої наданням медичної допомоги або медичних послуг неналежної якості, доцільно розглянути цивільно-правову відповідальність лікувального закладу. Підставою для задоволення таких позовів судом є наявність у діяннях винної особи – медичного працівника, який перебуває з лікувальним закладом у трудових правовідносинах, — складу цивільного правопорушення. Ці підстави визначаються Цивільним кодексом України (ст. ст. 1166–1168, 1172, 1195, 1202–1203).

Якщо під час виконання своїх службових обов'язків медичний працівник завдав пацієнтові шкоди, то таку шкоду, відповідно до вищевказаної ст. 1172 ЦК, відшкодовує лікувальний заклад, у якому працює працівник.

Водночас, згідно зі ст. 1191 ЦК, лікувальний заклад після відшкодування шкоди, завданої медичним працівником, який перебуває у трудових відносинах з лікувальним закладом, має право зворотної вимоги до такого медичного працівника у розмірі виплаченого відшкодування, якщо інший розмір не встановлений законом [3].

З наведеного вище випливає, що чинне законодавство України передбачає достатньо сувору відповідальність за протиправні дії, вчинені лікувальними закладами та медичними працівниками під час здійснення ними своєї діяльності.

Доводиться констатувати, що на сьогодні найбільша проблема полягає не в самому законодавстві, а у відсутності достатньої практики його застосування. Адже більшість лікувальних закладів, лікарів і пацієнтів не мають досвіду судового захисту своїх прав. Тому перевагу при врегулюванні усіх спорів та суперечок поки необхідно віддавати мирному шляху їх вирішення, через проведення переговорів.

Практично у зародковому стані в Україні перебуває поширене в країнах Європи та Америки страхування професійної відповідальності та професійного ризику лікаря. Маючи можливість суттєвого впливу на одужання пацієнта, виконуючи численні соціальні функції, лікар залишається вкрай незахищеним стосовно професійних ризиків.

Згідно з ЦК, медичний працівник несе цивільну відповідальність не за лікарські помилки, а саме за шкоду (матеріальну та моральну), заподіяну пацієнтові внаслідок лікарської помилки. ЦК передбачено відшкодування завданої шкоди у повному обсязі, як за дійсну шкоду, так і за втрачену вигоду.

Відповідно до норм гл. 67 ЦК, ризик виникнення випадків, коли може виникнути необхідність відшкодування заподіяної шкоди, може бути застрахованим. Під страхування професійної відповідальності медичних працівників підпадає завдання фактичної прямої шкоди життю та здоров'ю пацієнта (смерть, інвалідність, тимчасова непрацездатність) внаслідок ненавмисних, випадкових, непередбачених, імовірних дій. У такому разі виникає обов'язок страховика здійснити виплату страхового відшкодування.

За досвідом провідних країн світу, цивілізоване вирішення проблеми щодо заподіяння шкоди пацієнту внаслідок ненавмисних дій лікаря (лікарської помилки) здійснюється шляхом страхування професійної відповідальності медичних працівників, що відповідає як їхнім інтересам, так і інтересам пацієнтів.

Оскільки в Україні подібний вид страхування не є обов'язковим, то для страхування професійної відповідальності медичний працівник може звернутися до страхової організації і укласти договір добровільного страхування відповідальності за шкоду, заподіяну життю та здоров'ю пацієнтів, під час здійснення ним медичної практики. Після укладання такого договору страхо-

ва організація бере на себе також юридичне супроводження застрахованого у разі настання страхового випадку.

За законодавством, експертні висновки щодо оцінки діяльності лікаря надає судово-медична експертиза. В Україні комісії для проведення судово-медичних експертиз підпорядковані МОЗ України, МОЗ АР Крим, обласним та міським управлінням охорони здоров'я. До їх складу входять головні спеціалісти відповідного органу охорони здоров'я. Опираючись на міжнародний досвід, задля збільшення об'єктивності при проведенні експертизи, доцільним було б юридично закріпити право самоврядної організації лікарів та вузькофахових медичних громадських об'єднань проводити незалежну медичну експертизу, надавати відповідні експертні висновки та брати участь експертам цих організацій в судових розглядах справ щодо оцінки медичної діяльності.

Література

1. Колоколов Г. Р., Косолапова П. В., Пикульчикова О. В. Основы медицинского права. — 2005.
2. Костикова Е. О. Медицинская ошибка: трагедия личности и проблема государства // Закон. — 2006. — № 5.
3. Цивільний кодекс України: Закон України від 16 березня 2003 р. // Офіційний вісник України. — 2003. — № 11. — Ст. 461.

УДК 347.717

О. В. Трояновський

СТРУКТУРА ТА ЗМІСТ ПРАВОВІДНОСИН КОМЕРЦІЙНОГО ПОСЕРЕДНИЦТВА

Питання посередництва залишаються одними з найскладніших і найбільш проблемних у науці цивільного права. Навіть у застосовуваній термінології немає єдності, і разом з терміном «посередництво» не менш широко використовується термін «представництво», немає загальних для різних договірних форм найменувань сторін зобов'язання і т. д. Не однозначним є зміст, що вкладається в те або інше поняття.

Огляд точок зору і доводів на користь одного та іншого терміна («посередництво» або «представництво») може бути предметом окремого розгляду і виходить за рамки даної статті [1], тому обмежимося лише загальними зауваженнями.

Відповідно до ст. 237 ЦК України під представництвом розуміються правовідносини, в яких одна сторона (представник) зобов'язана або має право зробити операцію від імені іншої особи, яку вона представляє [2]. При цьому підкреслюється, що не є представником особа, що хоч і діє в чужих інтересах, але від власного імені (ч. 2 ст. 237 ЦК). Зрозуміло, що в рамки такої законодавчої конструкції не укладається договір комісії, за яким комісіонер зобов'язаний за дорученням комітента за плату зробити одну або декілька операцій за раху-