

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ  
Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра гражданского права и процесса

**Гражданско-правовая ответственность за оказание медицинских  
услуг ненадлежащего качества**

**АВТОРЕФЕРАТ МАГИСТЕРСКОЙ РАБОТЫ**

студентки 3 курса 362 группы  
направления 40.04.01 «Юриспруденция»  
заочной формы обучения  
Ершовой Юлии Олеговны

Научный руководитель:

доцент, канд. юрид. наук, доцент

*должность, уч. степень, уч. звание*

\_\_\_\_\_

*(подпись)*

Ю. Ю. Илюхина

*(инициалы, фамилия)*

Зав. кафедрой:

канд. юрид. наук, доцент

*должность, уч. степень, уч. звание*

\_\_\_\_\_

*(подпись)*

Е. Н. Тогузаева

*(инициалы, фамилия)*

Саратов 2021

**Актуальность темы исследования.** Медицинская услуга в перечне предоставляемых гражданам услуг на возмездной основе является уникальной, исключительной по степени важности, значимости, серьезности и ответственности, совершаемых в процессе ее оказания действий<sup>1</sup>.

На сегодняшний день гражданско-правовые последствия ненадлежащего оказания медицинских услуг, являются актуальным в повседневной жизни граждан и общества, концентрируют на себе пристальное внимание представителей юридической науки, а также законодательной и судебной практики. Пристальное внимание связано с тем, что правоприменительная практика свидетельствует о нарушении прав граждан при обращении к врачу. В связи с этим перед наукой и перед законодателем стоит одна из важных задач – совершенствование законодательства, способного эффективно защитить различные аспекты жизни граждан при ненадлежащем оказании медицинских услуг.

**Цель исследования.** Цель состоит в том, чтобы на основе анализа действующих норм гражданско-правовой ответственности за оказание медицинских услуг ненадлежащего качества, выявление актуальных проблем правового регулирования в указанной сфере и способы их разрешения.

Достижению цели способствует решение следующих задач:

выявление отличительных признаков медицинской услуги, как объекта гражданских правоотношений;

анализ теоретического осмысления понятия надлежащего качества медицинской услуги;

теоретический анализ правонарушений в сфере медицинской деятельности, как основания гражданско-правовой ответственности и возможности правомерного причинения вреда при оказании медицинской услуги;

---

<sup>1</sup> Ломакина И.Г. Права потребителя-пациента и их защита при некачественном оказании медицинской услуги // Материалы конференции «Медицина и право». М., 1999. С. 138.

исследование вины причинителя вреда при оказании медицинской услуги ненадлежащего качества;

исследование различных подходов к определению причинно-следственной связи;

анализ правового регулирования гражданско-правовой ответственности за оказание медицинских услуг ненадлежащего качества по законодательству Российской Федерации ;

-исследование правового регулирования гражданско-правовой ответственности за оказание медицинских услуг ненадлежащего качества в зарубежных странах;

-изучение меры гражданско-правовой ответственности за оказание услуги, в частности, имущественная ответственность, компенсация морального вреда;

изучение оснований освобождения от гражданской –правовой ответственности.

**Структура работы** обусловлена ее содержанием и состоит из введения, трех глав, заключения, библиографического списка.

**Научная новизна исследования.** Научная новизна исследования состоит в том, что в исследовании выявлены отдельные особенности отношений, в том числе складывающихся на договорной основе, в сфере оказания медицинских услуг, как по программам медицинского страхования, так и на возмездной основе, в частности выявлены пробелы и коллизионные вопросы, возникающие в процессе применения действующего законодательства в сфере здравоохранения, рассмотрены вопросы гражданско-правовой ответственности медицинских учреждений перед пациентом, выявлена недостаточность развития правового мониторинга на федеральном, региональном и местном уровнях.

В соответствие с поставленной целью и задачами на защиту выносятся следующие положения, выносимые на защиту:

1. медицинская услуга – это совокупность качественных, правомерных, возмездных, целесообразно необходимых, индивидуально определенных действий, совершаемых профессионально подготовленным исполнителем, в отдельных случаях – встречных со стороны пациента (заказчика, потребителя), направленных на удовлетворение потребностей последнего в поддержании уровня здоровья в определенном состоянии, содержанием которых является комплекс медицинских вмешательств, выраженных в диагностировании конкретного заболевания, его профилактике, лечении, реабилитации, предоставляемая пациенту с его согласия, выраженного в письменной форме.
2. Предлагаем вновь ввести на законодательном уровне подобное положение, потому как заключение эксперта играет большую роль в процессе судебного доказывания, и в некоторых случаях является основным доказательством.
3. Согласно общему правилу вина выступает в качестве одного из условий гражданско-правовой ответственности, лишь в некоторых случаях она обязательна:
  - при привлечении к договорной ответственности государственных или муниципальных учреждений;
  - при привлечении к деликтной ответственности публичных медицинских учреждений.
4. Вина не является обязательным условием гражданско-правовой ответственности медицинских организаций в следующих случаях:
  - при оказании возмездных медицинских услуг медицинскими организациями, в том числе государственными или муниципальными учреждениями здравоохранения;
  - при причинении вреда недостатками оказанных медицинскими организациями услуг, а также недостоверной или недостаточной информацией о них;

- при причинении вреда жизни или здоровью пациента источником повышенной опасности;
- при привлечении медицинских организаций к ответственности за нарушение прав потребителей медицинских услуг<sup>2</sup>.

### **Основное содержание работы**

Во введении обосновывается актуальность темы диссертационного исследования, указывается степень её теоретической разработанности, определяются объект, предмет, цели и задачи диссертации, раскрываются ее методологическая, теоретическая, нормативная и эмпирическая основы, позволяющие дать оценку степени достоверности полученных результатов, формулируются положения, выносимые на защиту, описывается их научная новизна, теоретическая и практическая значимость, приводятся данные об апробации результатов исследования, обозначается структура работы.

**Глава I «Особенности гражданско-правовой ответственности за оказание медицинских услуг ненадлежащего качества»** состоит из четырех параграфов, посвящённых медицинской услуге как объекту гражданско-правовых отношений, правонарушениям в сфере оказания медицинских услуг как основанию гражданско-правовой ответственности, понятию вины причинителя вреда, также изучению причинно-следственной связи между правонарушениями и причиненным вредом.

В параграфе 1. «Медицинская услуга как объект гражданско-правовых отношений и ее надлежащее качество» автор анализирует понятие медицинской услуги.

Автор в рамках исследования в параграфе также рассматривает договор оказания медицинских услуг. Под которым следует понимать соглашение, в силу которого исполнитель, осуществляющий медицинскую деятельность на основании выданного в установленном порядке разрешения (лицензии),

---

<sup>2</sup> Берилло М.С. Вина как условие гражданско-правовой ответственности медицинской организации // Вестник Омского университета. Серия «Право». 2011. № 4 (29). С. 105-108.

обязуется оказать потребителю требуемые медицинские услуги, либо по поручению третьей стороны оказать медицинские услуги потребителю в соответствии с установленным законодательством об охране здоровья граждан требованиями, а потребитель или заказчик (в случае, если медицинские услуги оказаны потребителю по поручению заказчика) обязуется оплатить указанные медицинские услуги.

По мнению автора, под надлежащим качеством медицинских услуг следует понимать соответствие оказанной медицинской услуги требованиям нормативно-правовых актов, условиям договора оказания медицинских услуг или договора ОМС, а также представлениям пациентов-потребителей в той степени, в которой они наиболее близки к характеру предоставляемой услуги, ее необходимом объеме при определенной степени тяжести заболевания.

В параграфе 2 *«Правонарушение в сфере оказания медицинских услуг как основание гражданско-правовой ответственности»* автор рассматривает правонарушение, выраженное в неисполнении/ненадлежащем исполнении гражданского законодательства, условий договора оказания медицинских услуг либо договора обязательного медицинского страхования, а также причинение вреда пациенту-потребителю медицинской услуги.

По мнению автора, правонарушение, безусловно, является основанием гражданско-правовой ответственности, чего нельзя сказать о понятии «врачебная ошибка». Сегодня термин «врачебная ошибка» не является легальным и используется только в юридической литературе. Под ним понимается предотвратимый медицинский дефект в лечебном процессе, который ставит под угрозу безопасность пациента, вне зависимости от того, причинен вред пациенту или нет. По причине отсутствия законодательного закрепления этого термина российские профильные ведомства не могут предоставить статистику врачебных ошибок, в нашем государстве она не ведется в принципе. Несмотря на то, что по законодательству врачебной

ошибки не существует, на практике данный феномен встречается не редко, а значит с ним необходимо бороться.

В связи с этим, автор считает необходимым предлагать следующее: создание системы удобной регистрации ошибок. Почти все рабочие места врачей и медицинских сестер оснащены компьютерами, поэтому система регистрации ошибок может быть автоматизированной: для сообщения об ошибке сотруднику достаточно сделать несколько кликов и по стандартной форме описать произошедшее. По каждой ошибке должны быть предприняты корректирующие действия во всей организации в целом. Это позволит избежать повторения ошибок и повысить безопасность пациентов.

В параграфе 3 «*Вина причинителя вреда*» медицинская деятельность неизбежно связана с источниками повышенной опасности, но неправильно считать всю медицинскую деятельность источником повышенной опасности.

Согласно общему правилу вина выступает в качестве одного из условий гражданско-правовой ответственности, лишь в некоторых случаях она обязательна:

- при привлечении к договорной ответственности государственных или муниципальных учреждений;
- при привлечении к деликтной ответственности публичных медицинских учреждений.

В параграфе 4 «*Причинно-следственная связь между правонарушением и причиненным вредом*» анализирует разные подходы определению причинно-следственной связи.

Автор приходит к выводу, что причинно-следственная связь обязательно должна носить непосредственный характер, т.е. не иметь промежуточных звеньев, быть конкретной и рассматриваться применительно к каждому отдельно взятому случаю, быть объективной, т.е. соответствовать реальности, а не субъективным факторам.

Автор рассматривает практику, согласно которой судмедэксперты и врачи скрывают ошибки других врачей из профессиональной солидарности.

Против так называемого феномена «моральной коррупции» были предприняты законодательные меры. Речь идет о комитетах (комиссиях) по вопросам этики в области охраны здоровья граждан, целью создания которых была защита прав человека и отдельных групп населения в этой области, а также участие в разработке норм медицинской этики и решении вопросов, связанных с их нарушением, подготовка рекомендаций по приоритетным направлениям практической и научно-исследовательской деятельности, решение иных вопросов в области охраны здоровья граждан. Магистрант считает необходимым ввести на законодательном уровне подобное положение, потому как заключение эксперта играет большую роль в процессе судебного доказывания, и в некоторых случаях является основным доказательством.

**Глава II. «Правовое регулирование гражданско-правовой ответственности за оказание медицинских услуг ненадлежащего качества в России и за рубежом»** содержит два параграфа, в которых рассматриваются правовое регулирование гражданско-правовой ответственности за оказание медицинских услуг ненадлежащего качества по законодательству Российской Федерации и в зарубежных странах.

В параграфе **1** *«Правовое регулирование гражданско-правовой ответственности за оказание медицинских услуг ненадлежащего качества по законодательству Российской Федерации»* анализируются виды ответственности, регламентирующими имущественную ответственность медицинских работников за совершение правонарушений в сфере оказания медицинских услуг.

В параграфе автор высказал мнение, что гражданско-правовая ответственность – это вид юридической ответственности, который выражается в наступлении определенных негативных последствий, предусмотренных нормами гражданского права, в результате неисполнения или ненадлежащего исполнения субъектом, возложенных на него обязанностей.

Автор указывает, что в привлечение к гражданско-правовой ответственности медицинских работников за ненадлежащее оказание медицинских услуг возможно при доказанности следующих обстоятельств: наличие обязанности исполнителя медицинской услуги по отношению к пациенту, нарушение этой обязанности, наличие причинной связи между действиями исполнителя и наступившими последствиями - вредом здоровью.

Очевидно, что привлечение к ответственности врача в случае неблагоприятного исхода лечения, если он действовал в рамках существующих правил лечения, является совершенно необоснованным.

В параграфе 2. *«Правовое регулирование гражданско-правовой ответственности за оказание медицинских услуг ненадлежащего качества в зарубежных странах»* автор рассматривает опыт зарубежных стран в области оказания ненадлежащих медицинских услуг.

Автор указывает, лишь в некоторых международных документах предусмотрены нормы об ответственности за вред, причиненный потребителю медицинских услуг. Что касается правовой силы таких актов, следует отметить, что международные организации в сфере здравоохранения имеют возможность лишь декларативно закрепить стандарты оказания медицинских услуг и повысить уровень самосознания врачей, а применение или неприменение данных стандартов является суверенным правом каждого государства. Представляется, что такой существенный вопрос, как ответственность медицинского учреждения перед пациентом, должен быть урегулирован на международном уровне с возложением международно-правовых обязательств на государства-участники. В отсутствие такой универсальной унификации представляется целесообразным использование европейского опыта в части регулирования безусловной ответственности за предоставление некачественной медицинской услуги и необходимости дополнительного законодательного регулирования медицинских экспериментов.

### **Глава III. Меры гражданско-правовой ответственности за оказание услуги содержит три параграфа:**

В параграфе 1 *«Имущественная ответственность»* автор рассматривает проблемы в ответственности за причинение вреда при оказании медицинских услуг, также определением круга лиц, несущих ответственность за причинение данного вреда.

По мнению автора, под гражданско-правовой ответственностью в сфере медицинской деятельности следует понимать санкции за причинение вреда здоровью пациента лицом, оказывающим медицинскую помощь в рамках медицинской услуги, вызывающей для последнего отрицательные последствия в виде лишения субъективных гражданско-правовых обязанностей.

В параграфе 2 *«Компенсация морального вреда»* изучается особая разновидность внедоговорной ответственности медицинской организации как компенсация морального вреда.

По мнению автора, ответственность за моральный вред в отличие от иной деликтной и договорной ответственности медицинской организации (медицинского работника) наступает только при наличии вины, которая предполагается в силу положений статьи 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации<sup>3</sup>.

Таким образом, к главной цели гражданско-правовой ответственности относится предупреждение фактов нарушений и восстановление уже нарушенных прав граждан.

В параграфе 3 *«Основания освобождения от гражданско-правовой ответственности»* изучаются различные доктринальные подходы к понятию освобождения от гражданско-правовой ответственности на ненадлежащее оказание медицинских услуг.

---

<sup>3</sup> См.: Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26 января 1996 г. № 14ФЗ (ред. от 18.03.2019, с изм. от 03.07.2019) // Собрание законодательства РФ. 1996. № 5. Ст. 410.

Автор считает, что введение в цивилистику необоснованной множественности понятий и некоего искусственного «дробления» существующих правовых институтов отнюдь не будет способствовать решению главной задачи работающих в данной сфере специалистов - единообразному пониманию и практическому применению гражданско-правовых норм всеми участниками рассматриваемых правоотношений.

Автором предлагается дополнить ст. 98 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» частью пятой следующего содержания: «5. Основаниями полного освобождения медицинских организаций от гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан (пациентов) при оказании им медицинской помощи (медицинских услуг), являются: 1) крайняя необходимость; 2) непреодолимая сила; 3) умысел пациента; 4) нарушение пациентом правил пользования результатом медицинской услуги; 5) врачебная (медицинская) ошибка; 6) несчастный случай; 7) правомерный (профессиональный) врачебный риск; 8) причинение вреда с согласия или по просьбе пациента; 9) иные случаи отсутствия какого-либо условия (условий) возникновения гражданско-правовой ответственности (противоправности поведения, вреда, причинной связи между противоправным поведением и вредом, вины).

Грубая неосторожность пациента является основанием частичного освобождения медицинских организаций от гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан (пациентов) при оказании им медицинской помощи (медицинских услуг).

В случаях, предусмотренных подп. 1, 2, 4, 5 - 7 п. 5 ст. 98 настоящего Закона, медицинская организация обязана застраховать свою ответственность перед пациентами в порядке, предусмотренном нормами Закона РФ «Об организации страхового дела в Российской Федерации»

В *заключении* автором подводятся итоги проделанной работы, формулируются основные выводы и предложения, из которых в то же время усматриваются потребность и перспективы дальнейшего осмысления и

развития института гражданско-правовая ответственность за оказание медицинских услуг ненадлежащего качества.

Медицинская услуга как объект гражданских правовых отношений можно охарактеризовать наличием нормативного регулирования; возмездностью, направленностью на специфический объект воздействия – жизнь и здоровье, не поддающийся многократному восстановлению; применением в принудительном порядке в исключительных случаях.

Сделаны выводы, что, под надлежащим качеством медицинских услуг следует понимать соответствие оказанной медицинской услуги требованиям нормативно-правовых актов, условиям договора оказания медицинских услуг или договора ОМС, а также представлениям пациентов-потребителей в той степени, в которой они наиболее близки к характеру предоставляемой услуги, ее необходимом объеме при определенной степени тяжести заболевания.

Дефиниция договора оказания медицинских услуг в течение продолжительного периода времени в науке и литературе претерпевала большое количество изменений, в частности продолжает совершенствоваться до сих пор.

Повышению качества оказания медицинских услуг способствовало бы создание системы удобной регистрации ошибок. Почти все рабочие места врачей и медицинских сестер оснащены компьютерами, поэтому система регистрации ошибок может быть автоматизированной: для сообщения об ошибке сотруднику достаточно сделать несколько кликов и по стандартной форме описать произошедшее. По каждой ошибке должны быть предприняты корректирующие действия во всей организации в целом. Это позволит избежать повторения ошибок и повысить безопасность пациентов.

Выработаны рекомендации по устранению пробелов правового регулирования по вопросам гражданско-правовой ответственности за оказание ненадлежащих медицинских услуг.