

# ПРАВО ПАЦИЕНТА НА ВОЗМЕЩЕНИЕ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ НЕКАЧЕСТВЕННОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

**Фадеева Ольга Владимировна**

Аспирант, ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет»  
olga\_fa@bk.ru

## PATIENT'S RIGHT TO COMPENSATION FOR NON-PECUNIARY DAMAGE AS A RESULT OF POOR-QUALITY MEDICAL CARE

**O. Fadeeva**

*Summary.* This article discloses the concepts of health, medical care and its quality, highlights the main regulatory acts governing the relationship between a doctor and a patient in order to realize the right of citizens to health protection enshrined in the Constitution of the Russian Federation. Based on the jurisprudence of the Kemerovo Regional Court, an analysis of the features of non-pecuniary damage in the event of adverse consequences of medical procedures in the Kuzbass, reflects the main components of the evidence base necessary to establish the existence of moral harm and the amount of monetary compensation payable. As evidence of a causal relationship between medical procedures and the onset of harm, as well as when establishing the amount of moral harm, the author points to pre-trial and forensic medical and psychological examinations. Based on the results of the study, it was concluded that there is a need for state regulation of reimbursement of medical responsibility, improvement of the liability insurance system of a medical institution in the event of adverse consequences of medical interventions.

*Keywords:* medical care, moral harm, patient, cash payment, health protection, consumer, insurance.

*Аннотация.* В данной статье раскрыты понятия здоровья, медицинской помощи и ее качества, освещены основные нормативно-правовые акты, регулирующие взаимоотношения врача и пациента в целях реализации, закрепленного в Конституции РФ, права граждан на охрану здоровья. На основании судебной практики Кемеровского областного суда проведен анализ особенностей взыскания морального вреда при наступлении неблагоприятных последствий проведения медицинских процедур на территории Кузбасса, отражены основные составляющие доказательной базы, необходимые для установления наличия морального вреда и размера денежной компенсации, подлежащей выплате. В качестве доказательства причинно-следственной связи между проведением медицинских процедур и наступлением вреда, а также при установлении размера морального вреда автор указывает на необходимость проведения досудебных и судебных медицинских и психологических экспертиз. По результатам исследования сделан вывод о необходимости государственного регулирования возмещения врачебной ответственности, усовершенствования системы страхования ответственности медицинского учреждения при наступлении неблагоприятных последствий проведения медицинских вмешательств.

*Ключевые слова:* медицинская помощь, моральный вред, пациент, денежная выплата, охрана здоровья, потребитель, страхование.

**О**храна здоровья и доступность медицинской помощи безусловно являются одними из основных потребностей человека и гражданина, которые должны быть гарантированы государством и обеспечены обществом.

В соответствии с Конституцией РФ, Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22.07.1993 г. и иными законодательными актами, общепризнанными принципами и нормами международного права, и международными договорами РФ, государство гарантирует охрану здоровья каждого человека. Это право обеспечивается охраной окружающей природной среды, созданием благоприятных условий труда, быта, отдыха, воспитания и обучения граждан, производством и реализацией доброкачественных продуктов питания, а также предоставлением населению доступной медико-социальной помощи [3].

Статьей 41 Конституции Российской Федерации закреплено, что каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь [14].

Среди основных принципов охраны здоровья можно выделить: доступность и качество медицинской помощи и ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья [6].

В тексте Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», дано подробное описание понятия здоровья, как состояния физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма.

В том же нормативно-правовом акте раскрыто понятие медицинской помощи, как комплекса мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг [13].

Под качеством медицинской помощи законодатель подразумевает совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата [13].

Для оказания качественной медицинской помощи врач должен обладать необходимой профессиональной подготовкой и знаниями для достижения оптимального результата своей деятельности. Именно от квалификации врачей зависит здоровье пациента, и при этом пациент вынужден ввиду своих ограниченных знаний полностью доверять врачу. Такая схема взаимодействия врача и пациента привела к развитию агентских отношений на рынке здравоохранения. В условиях несовершенной информации, когда пациент не обладает профессиональными знаниями для достижения удовлетворительного уровня собственного здоровья, именно врач принимает решение о необходимом лечении пациента [5]. В такой ситуации пациент вынужден доверять свое здоровье лечащему врачу, не имея возможности контролировать его решения. Именно поэтому медицинскую помощь выделяют в отдельный подвид «доверительных благ» [10].

Обращаясь к врачебной помощи, гражданин приобретает статус пациента, уверенного, в том, что он полностью законодательно защищен от возникновения негативных последствий медицинских манипуляций, однако, согласно статистике, только 33% россиян остаются удовлетворены качеством оказания медицинской помощи. А по данным Всероссийского центра изучения общественного мнения (ВЦИОМ), 49% граждан недовольны медицинским обслуживанием, 52% — квалификацией медицинского персонала [7].

Несмотря на то, что ни один врач не хочет причинить вред своему пациенту, в последнее время участились случаи судебных разбирательств, где пациенты, выступая в качестве истцов, требуют возмещения им больничным учреждением материального и морального вреда, связанного с некачественным оказанием медицинской помощи.

Ответственность медицинских организаций, медицинских работников за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью

при оказании гражданам медицинской помощи предусмотрена нормами действующего законодательства. Так, вред, причиненный жизни и (или) здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленными законодательством Российской Федерации.

В связи с наличием имущественной ответственности за свои действия, врач должен лечить больного наиболее эффективными способами и средствами. Последствия действий врача лежат не только на нем самом, но и на медицинской организации, в которой он работает [1].

В случае же наступления неблагоприятных последствий медицинского вмешательства, пациент имеет право на получение денежной компенсации материального и морального вреда только в том случае, если в деле имеется достаточная доказательная база, подтверждающая не только возникновение ущерба здоровью, но и наличие (отсутствие) причинной связи между действиями (бездействием) медицинской организации и неблагоприятными изменениями в состоянии здоровья пациента [2].

В предмет доказывания по делам о компенсации морального вреда кроме прочего входят следующие юридические факты: в чем выразились нравственные или физические страдания истца; степень вины причинителя вреда, имели ли место действия (бездействие) медицинских сотрудников, причинивших истцу нравственные или физические страдания, в чем они выражались и когда были совершены, какие личные неимущественные права истца нарушены этими действиями (бездействием) и на какие нематериальные блага они посягают.

Истец должен доказать степень физических и нравственных страданий, претерпеваемых им, и в чем они выражаются, размер компенсации морального вреда, причинение вреда при определенных обстоятельствах и конкретным лицом, а также причинно-следственную связь между причинением вреда и наступившими физическими или нравственными страданиями. Ответчик вправе доказывать отсутствие своей вины [12].

Во втором абзаце пункта 11 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 26.01.2010 г. № 1 «О применении судами гражданского законодательства, регулирующего отношения по обязательствам вследствие причинения вреда жизни или здоровью гражданина», указано на презумпцию вины причинителя вреда, установленную ст. 1064 ГК РФ, что означает, что доказательства отсутствия вины медицинской организации должно представить само медицинское учреждение.

Таким образом, именно больничное учреждение должно доказать правомерность своего поведения и отсутствия своей вины, причем дважды, — как в причинении вреда здоровью, так и в причинении морального вреда при оказании медицинской помощи. Иное распределение бремени доказывания было бы в корне неправильным (Определение Верховного Суда Российской Федерации от 24 июня 2019 г. № 74-КГ19–5) [9].

Апелляционным определением Судебной коллегии по гражданским делам Кемеровского областного суда по делу № 33–5237 от 21 мая 2019 года, суд поддержал Решение Рудничного районного суда г. Прокопьевска Кемеровской области от 14 февраля 2019 года, в деле о взыскании морального вреда родственниками умершей в лечебном учреждении пациентки, отказав в удовлетворении иска, в связи с отсутствием каких — либо правовых оснований для возложения на медицинское учреждение гражданско-правовой ответственности по возмещению компенсации морального вреда, поскольку не установлено косвенной или прямой причинно-следственной связи между оказанием медицинской помощи и наступлением неблагоприятных последствий. В материалы указанного дела больничным учреждением было предоставлено достаточно документальных подтверждений, свидетельствующих о принятии медицинским персоналом своевременных и грамотных решений для установления правильного диагноза и назначения подходящей терапии пациенту.

В качестве одного из доказательств в рамках дел о возмещении ущерба вследствие оказания некачественной медицинской помощи, может быть использовано экспертное заключение, содержащее данные о месте, времени, обстоятельствах причинения вреда, степени вины всех причастных лиц, размере ущерба.

Назначение экспертизы должно производиться с соблюдением требований, предусмотренных статьями 79–84 ГПК РФ. Заключение экспертизы должно отвечать требованиям закона, в том числе предусмотренным Федеральным законом «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации», принципам судебно-экспертной деятельности: законности, независимости эксперта, объективности, всесторонности и полноте исследований.

При этом, остается открытым вопрос об определении денежной суммы возмещения, являющейся достаточной исходя из конкретных обстоятельств дела.

Проблемы определения размера суммы компенсации морального вреда рассматривались в разное время светилами юридической науки. Единства мнений по данному поводу до настоящего времени нет. В частности,

Александром Марковичем Эрделевским было предложено использование тарифной схемы подсчета компенсации морального вреда. Однако, при таком подходе нарушается принцип индивидуализации.

В настоящее время определение размера морального вреда отнесено к компетенции каждого конкретного судьи, рассматривающего дело, который должен руководствоваться пределами разумности и справедливости.

Апелляционным определением Судебной коллегии по гражданским делам Кемеровского областного суда по делу № 33–9338 от 29 августа 2019 г. было оставлено в силе Решение Зенковского районного суда г. Прокопьевска Кемеровской области от 21 мая 2019 года, где с лечебного учреждения, в котором после постановки пациентке внутримышечной инъекции у последней развилось воспаление и некроз тканей, после чего была проведена операция по иссечению отмерших тканей, пациентка была вынуждена провести долгий период реабилитации, заживления прооперированных мышечных и кожных покровов. В указанном случае судом была взыскана сумма морального вреда, связанного с некачественным оказанием медицинской помощи в размере 50000 (пятьдесят тысяч) рублей. Апелляционным определением Судебной коллегии по гражданским делам Кемеровского областного суда по делу № 33–2028 от 21 февраля 2019 года было оставлено в силе Решение Заводского районного суда г. Новокузнецка Кемеровской области от 14 ноября 2018 года, которым в пользу пациента была взыскана сумма морального вреда в размере 20000 (двадцать тысяч) рублей в связи с установлением неправильного предварительного диагноза, назначения неподходящей лекарственной терапии с дальнейшим развитием у пациента осложнений.

Однако, как показывает практика, сумма возмещения может быть одинаковой, как при частичной утрате здоровья, так и при потере близкого человека.

Так Апелляционным определением Судебной коллегии по гражданским делам Кемеровского областного суда по делу № 33–3907 от 13 апреля 2017 года было взыскано с больничного учреждения 100 000 (сто тысяч) рублей и 150000 (сто пятьдесят тысяч) рублей соответственно в пользу каждого из родителей умершего новорожденного, в связи с вынесением заключения медицинской экспертизы, установившей наличие дефектов в оказании медицинской помощи при приеме родов у истицы, не явившихся непосредственной причиной смерти новорожденного, но косвенно имеющих возможность повлиять на состояние здоровья и качество его жизни, что в конечном итоге могло привести к его смерти. Такая же сумма компенсации материаль-

ного вреда в размере 100000 (сто тысяч) рублей была назначена пациенту при наступлении вреда здоровью от неправильно оказанного пломбирования зуба с попаданием пломбирующего вещества в гайморову пазуху, согласно Апелляционному определению Судебной коллегии по гражданским делам Кемеровского областного суда по делу № 33–1816/2018 от 01 марта 2018 года.

Выходом из подобных ситуаций может стать психологическая экспертиза, которая не только установит факт наличия вреда, но и определит его размер у заявленного лица.

Помимо обязанности возмещения вреда (в том числе морального), причиненного жизни или здоровью при оказании медицинских услуг, являющегося производной от нарушения прав на жизнь и охрану здоровья граждан РФ, прямо закрепленных в Конституции РФ, к отношениям сторон в сфере медицинских услуг подлежат применению нормы законодательства о защите прав потребителей [11].

То есть медицинские организации несут гражданско-правовую ответственность за нарушение прав потребителей, которая предусматривает помимо возмещения убытков и компенсации морального вреда, уплату неустойки за нарушение сроков удовлетворения требований потребителя, а также штраф.

С учетом того, что размер неустойки составляет от 1% до 3%, а штраф 50% от невыплаченной в срок суммы возмещения, медицинские учреждения несут существенные имущественные потери при вынесении положительного решения в пользу пациента.

Так, Апелляционным определением Судебной коллегии по гражданским делам Кемеровского областного суда по делу № 33–8106 30 июля 2019 года было оставлено в силе Решение Куйбышевского районного суда г. Новокузнецка от 29 марта 2019 года, где с лечебного учреждения была взыскана сумма морального вреда, в размере 100000 (сто тысяч) рублей в связи с оставлением инородного тела в правовом предсердии пациента после проведенного хирургического вмешательства, а также штраф 50 000 (пятьдесят тысяч) рублей за неисполнение требования потребителя в срок.

Апелляционным определением Судебной коллегии по гражданским делам Кемеровского областного суда по делу № 33–6465 от 18 июня 2019 года с больничного учреждения в пользу пациента была взыскана компенсация морального вреда в размере 100000 (сто тысяч) рублей в связи с оставлением в организме женщины после проведенной операции, внеорганно расположенно-

го инородного тела металлической плотности, по своим конструктивным особенностям схожего с хирургической иглой, а также назначен штраф за несоблюдение в добровольном порядке удовлетворения требований потребителя в размере 50348 (пятьдесят тысяч триста сорок восемь) рублей.

Резюмируя вышеизложенное, стоит отметить, что эффективность здравоохранения напрямую влияет на динамику развития человеческого капитала, и именно поэтому охрана здоровья является важным фактором роста экономики [5].

В настоящее время, в условиях получения все большего распространения судебных споров по вопросам взыскания материального и морального вреда вследствие оказания некачественной медицинской помощи, взаимоотношения медицинских работников и пациентов основаны, в первую очередь, на правовом статусе данных субъектов — их правах и обязанностях. Поэтому деятельность работников медицинских организаций, оказывающих населению медицинские услуги, требует владения разносторонними знаниями, в том числе, основанными на нормативных документах в сфере охраны здоровья, в которых затрагиваются вопросы прав, обязанностей, ограничений и юридической ответственности, социальной и правовой защиты, особенностей правового регулирования различных областей медицины и оказания медицинских услуг разным категориям граждан в различных условиях.

Общество и государство заинтересованы в обеспечении правовых гарантий защиты имущественных интересов медицинских работников. В профессиональной медицинской деятельности можно выделить ряд специальностей, для которых характерен повышенный риск неблагоприятного исхода лечения: хирурги, акушеры-гинекологи, анестезиологи, реаниматологи, стоматологи и др. В качестве материального обеспечения возмещения негативных последствий медицинской помощи, в том числе сотрудниками указанных специальностей, государство предлагает страхование ответственности. Так, если вина застрахованного лица в причинении вреда жизни или здоровью пациента будет доказана, страховая компания будет обязана выплатить страховое возмещение согласно принятым на себя обязательствам, однако, при этом страховщик приобретает право требования от виновного застрахованного лица компенсации произведенных расходов [8]. То есть, институт страхования медицинской ответственности не является совершенным, так как позволяет привлечь виновного сотрудника медицинского учреждения к суброгационной ответственности, взыскивая с последнего сумму произведенного материального и морального возмещения пациенту.

Таким образом, права врача и пациента на сегодняшний день не уравновешены, пациент защищен на законодательном уровне от возникновения негативных последствий медицинского вмешательства, а также обеспечен правом получения внушительной денежной выплаты при наступлении вреда здоровью от врачебных ошибок, медицинская же организация находится в более слабой позиции, несет существенные материальные убытки при неблагоприятном исходе медицинского вмешательства своими сотрудниками. Обеспечивая своей деятельно-

стью самые главные права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, закрепленные на конституционном уровне в РФ, медицинское сообщество нуждается в защите, гарантиях возмещения своей ответственности перед пациентами со стороны государства, тщательном исследовании причин при наступлении осложнений и других последствий медицинского вмешательства, материальном и техническом обеспечении, для организации и проведения более качественной и квалифицированной медицинской помощи.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Александрова О. Ю. Право граждан на лекарственное обеспечение при оказании медицинской помощи в условиях стационара // РМЖ. 2017. № 18. С. 1307–1311.
2. Бугаенко Н. В., Кратенко М. В. Судебная практика по гражданским делам. Споры о защите прав потребителей: научно-практическое пособие. М., 2016. С. 64.
3. Калининская А. А., Гуданова Е. Н., Матвеев Э. Н. Экономика здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2012. № 1. С. 43–46.
4. Компенсация морального вреда, причиненного при оказании медицинских услуг [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [https://otherreferats.allbest.ru/law/00993150\\_0.html#text/](https://otherreferats.allbest.ru/law/00993150_0.html#text/) (дата обращения 08.10.2019).
5. Мошетова Л. К., Сычев Д. А., Заплатников А. Л., Захарова И. Н., Колосницына М. Г., Власова М. В. Непрерывное профессиональное развитие врачей: факторы мотивации и экономические аспекты // РМЖ. Медицинское обозрение. 2019. № 8. С. 3–6.
6. Общие понятия права на охрану здоровья в Российской Федерации [Электронный ресурс]. — Режим доступа: [https://studwood.ru/1719314/meditsina/obschie\\_ponyatiya\\_prava\\_ohranu\\_zdorovya\\_rossiyskoj\\_federatsii](https://studwood.ru/1719314/meditsina/obschie_ponyatiya_prava_ohranu_zdorovya_rossiyskoj_federatsii) (дата обращения 08.10.2019).
7. Рожкова Е. В. Медицинские услуги: понятие и особенности // Современные исследования социальных проблем. 2016. № 3. С. 39.
8. Страхование профессиональной ответственности медицинских работников. Женская консультация. 2016; 04.
9. Требуя взыскания морального вреда за некачественное лечение, пациент должен доказать лишь факт своих страданий [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <https://www.garant.ru/news/1287023/> (дата обращения 08.10.2019).
10. Юдкевич М. М. Издержки измерения и институты рынков доверительных товаров: автореф. дис. ... канд. экон. наук. М.; 2003.
11. [https://otherreferats.allbest.ru/law/00993150\\_0.html#text](https://otherreferats.allbest.ru/law/00993150_0.html#text)
12. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации от 11.03.2019 № 18-КГ18–253
13. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 29.05.2019) // Собрание законодательства РФ. — 2011. — 28 ноября. — № 48. — Ст. 6724.
14. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 г. (с учетом поправок от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ) // Российская газета. — 2009. — 21 января. — № 7; Собрание законодательства РФ. — 2014. — 4 августа. — № 31. — Ст. 4398.

© Фадеева Ольга Владимировна (olga\_fa@bk.ru).

Журнал «Современная наука: актуальные проблемы теории и практики»