**ОСОБЕННОСТИ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ
ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА**

Слепенюк Ю.Н., Институт сервиса, туризма и дизайна (филиал) ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет», г. Пятигорск, Российская Федерация, *mila26@inbox.ru*

Станкевич Г.В., Пятигорский государственный университет, г. Пятигорск, Российская Федерация, *stankevich.g@yandex.ru*

Степанова Л.П., Институт сервиса, туризма и дизайна (филиал) ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет», г. Пятигорск, Российская Федерация, *mila26@inbox.ru*

В статье рассмотрены особенности условий привлечения к ответственности медицинских организаций за причинение ими вреда здоровью пациентов. Анализируются условия гражданско-правовой ответственности, а также степень ответственности медицинской организации при оказании медицинских услуг. Авторы придерживаются мнения, что медицинская помощь должна быть организована в соответствии с порядками, условиями и стандартами оказания такой помощи, однако стандарты не могут охватить все варианты, которые могут возникать в процессе оказания медицинской помощи, поэтому они направлены на создание усреднённого «образца», для определения примерного порядка возможных действий, осуществляемых медицинскими работниками. Также уделено внимание рассмотрению особенностей причинения вреда здоровью пациента в зависимости от того, был ли вред причинен при оказании медицинской помощи или медицинской услуги. В заключение сделан вывод о том, что к условиям привлечения медицинских организаций к ответственности стоит относить: противоправное действие (бездействие), вред, причинно-следственную связь между противоправным действием и вредом, а также вину причинителя вреда.

Ключевые слова: причинение вреда, ответственность, медицинское вмешательство, здоровье, пациент, вред, медицинская помощь, противоправность, медицинская организация.

DOI: 10.21779/2224-0241-2021-38-2-73-80

UDC 347.51

**FEATURES OF RESPONSIBILITY OF A MEDICAL ORGANIZATION FOR CAUSING THE
PATIENT'S HEALTH**

Slepenok Yu.N., Institute of Service, Tourism and Design (Branch) of the North Caucasus Federal University, Pyatigorsk, Russian Federation, *mila26@inbox.ru*

Stankevich G.V., Pyatigorsk State University, Pyatigorsk, Russian Federation, *stankevich.g@yandex.ru*

Stepanova L.P., Institute of Service, Tourism and Design (Branch) of the North Caucasus Federal University, Pyatigorsk, Russian Federation, *mila26@inbox.ru*

The article discusses the particular conditions of holding medical organizations accountable for causing harm to the health of patients. The conditions of civil liability, as well as the degree of responsibility of a medical organization in the provision of medical services, are analyzed. The authors are of the opinion that medical care should be organized in accordance with the procedures, conditions and standards for the provision of such care, however, the standards cannot cover all the options that may arise during the provision of medical care, therefore they are aimed at creating an average “sample”, to determine the approximate order of possible actions carried out by medical personnel. Attention is also paid to the consideration of the features of causing harm to the patient’s health, depending on whether the harm was caused in the provision of medical care or medical services. In conclusion, it was concluded that the conditions for bringing medical organizations to justice should include: unlawful action (inaction), harm, a causal relationship between unlawful action and harm, as well as the fault of the injurer.

Key words: harm, responsibility, medical intervention, health, patient, harm, medical care, wrongfulness, medical organization.

DOI: 10.21779/2224-0241-2021-38-2-73-80

Для привлечения лица к ответственности за причинение вреда необходимо наличие определенных условий, которые, по сути, и представляют собой состав правонарушения. В результате осуществления медицинских манипуляций реальный вред может быть причинен не только жизни, но и здоровью пациента. Отсюда исходит определение вреда, данное в «Правилах определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», согласно которому под вредом понимается «нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды» [3].

Тем не менее, мнения авторов относительно определения понятия вреда значительно расходятся. По мнению Л.Д. Туршука, законодатель оперирует сразу двумя формулировками вреда: первая раскрывается в ст. 1084 и названии параграфа 2 главы 59 ГК РФ, в которых говорится о вреде, причиненном жизни или здоровью гражданина; вторая находит своё отражение в тексте ст. 1085 и 1088 ГК РФ, где законодатель говорит о вреде, который был причинён вследствие повреждения здоровья или смерти гражданина. Придерживаясь мнения Л.Д. Туршука, мы считаем формулировку «вред, причинённый повреждением здоровья или смертью гражданина» более правильной и корректной [11, с. 60].

Также, думается следует согласиться с мнением М.С. Берилло, который предлагает понимать под вредом, причиненным в результате нанесения вреда здоровью пациента, «неблагоприятные имущественные или неимущественные последствия медицинского вмешательства, наступившие в результате появления у пациента новых или усугубления имеющихся заболеваний, физических и нравственных страданий» [6, с. 68]. В зависимости от объёма причиненного вреда избираются соответствующие способы его возмещения. Законодательство позволяет возместить имущественный вред как в денежной форме, так и в натуральном выражении, т.к. это дает возможность совмещать соизмеримость действий и причиненного вреда, которые способствуют его возмещению. Если говорить о вреде, причиненном непосредственно личности, то его крайне трудно математически точно исчислить в денежной сумме или возместить в натуре. В таких случаях вред может быть возмещён посредством определения некой конкретной денежной суммы, которая соотносится с категорией «компенсации вреда».

Размер таких возмещений определяется в соответствии с денежными средствами, хранящимися на счетах организаций, осуществляющих медицинские услуги, либо в соответствии с ценами на определенные услуги в конкретной местности, в которой был причинён вред потерпевшему и понесены соответствующие расходы.

В процессе рассмотрения споров о возмещении вреда, причиненного в процессе проведения медицинских манипуляций, граждане зачастую требуют компенсировать не только материальный, но и моральный вред. Однако размер возмещения этого вреда является довольно сложной задачей для судей, которые рассматривают иски с соответствующими условиями.

Медицинское вмешательство может осуществляться только при полном знании пациентом сути медицинской помощи или предоставляемых ему услуг со всеми вытекающими последствиями, а также путем информирования о возникновении любого «необходимого вреда». Информированное добровольное согласие является обязательным условием для медицинского вмешательства. Данное положение закреплено в ст. 20 Закона об охране общественного здоровья. Медицинское вмешательство может быть осуществлено без получения добровольного согласия только в случаях, предусмотренных п. 9 ст. 20 Закона об охране здоровья граждан.

В области медицины широко распространено мнение, что медицинская организация, ответственная за такое вмешательство, не может быть привлечена к ответственности, если есть добровольное согласие на медицинское вмешательство в случае повреждения здоровья пациента. Однако предварительные договоренности, имеющие целью не допустить наступления ответственности медицинского учреждения за причиненный здоровью пациента вред, юридической силой не обладают, и юридическую значимость в данном случае может иметь только декларированная соглашением сторон повышенная ответственность. В ходе проведения медицинских манипуляций, ставших причиной причинения морального или материального вреда, если информированное согласие пациента было предварительно получено, возможно освобождение медицинского учреждения от договорной ответственности. Если же такое согласие пациента на проведение медицинского вмешательства отсутствует, то это может усугубить ситуацию, но не освободит от гражданской ответственности виновную медицинскую организацию.

В информированном согласии обычно присутствуют сведения о возможном наступлении, в случае медицинского вмешательства, последствий, неблагоприятных для физического здоровья пациента и наличие этого согласия лишь дает возможность медицинской организации защищать свои интересы в случае нанесенного медицинским вмешательством морального вреда.

Это связано с тем, что очень сложно предвидеть все возможные варианты причинения моральных страданий, которые вместе составляют моральный вред. Принимая решение о том, является ли требование пациента о компенсации морального вреда обоснованным, суд учитывает доста-

точный ли объем информации о побочных эффектах лечения, его методах и результате был предоставлен пациенту перед началом лечения медицинской организацией, и дал ли он свое добровольное согласие на проведение этого медицинского вмешательства.

В информированном согласии на медицинское вмешательство должен быть четко указан возможный необходимый вред, который также должен быть предусмотрен и в государственных правилах предоставления медицинской помощи. В случае отсутствия информированного согласия медицинская организация будет обязана возместить вред в тех случаях, если критерии не относят его к вреду необходимому.

Медицинская деятельность как категория является достаточно обширной и разнообразной, однако не все виды медицинской деятельности способны причинить вред здоровью пациента. Существует целый ряд категорий деятельности в сфере здравоохранения, включающих проведение санитарно-эпидемиологических мероприятий, медосмотров, медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, а также связанной с донорством крови или ее компонентов и донорством тканей и органов медицинской деятельности, которые, однако, не причисляются законодательством к медицинскому вмешательству. Вред, который причиняется здоровью пациента, может возникать только вследствие осуществления медицинского вмешательства, к которому принято относить оказание медицинской помощи и медицинской услуги.

От того, в какой именно сфере был причинён такой вред: при оказании медицинской помощи или медицинской услуги, зависит специфика причинения вреда здоровью пациента. Несмотря на то, что две данные категории, а именно «медицинская помощь» и «медицинская услуга» являются по смыслу довольно близкими, однако в законодательстве в определение медицинской помощи включено понятие медицинской услуги. Так, в Закон об основах охраны здоровья граждан указано, что «комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг» [1]. Следует обратить внимание на п. 4 ст. 2 Закона об охране здоровья граждан, где медицинская услуга определяется как возможный комплекс медицинских вмешательств, имеющий своей целью как лечение заболевания пациента, так и его диагностику, а также предварительную профилактику и последующую реабилитацию, обладающие самостоятельными конечными ценностью и смыслом.

В отношении медицинской услуги трудно говорить о положительном эффекте, поскольку, даже если эта услуга имеет своей конечной целью положительный результат, то его достижение, в силу различных объективных обстоятельств, не всегда возможно. Хотя конечный результат медицинской услуги для самого пациента является

весьма значимым, но дать гарантию достижения положительного результата предоставленной медицинской услуги организация, ее предоставляющая, то есть исполнитель, не может [12, с.93].

Целевая направленность также является характерной чертой медицинской услуги, то есть внимание должно уделяться двум основным составляющим услуги: цели, для достижения которой осуществляется данная услуга (помощь или польза), а также средствам достижения поставленной цели (действия, которые совершает исполнитель). Как указано в п. 4 ст. 2 Закона об охране здоровья граждан, основной целью медицинской услуги можно считать комплекс определенных мероприятий и действий, предпринимаемых для профилактики заболеваний, их диагностики и лечения.

В юридической литературе актуальным остается обсуждение вопроса о взаимоотношении определения «медицинской услуги» и определения «медицинской помощи». Некоторые ученые считают обоснованным характеризовать медицинскую помощь как один из видов медицинских услуг. Их оппоненты, напротив, призывают считать медицинскую услугу одной из составных частей медицинской помощи.

Основное различие этих понятий заключается в том, что медицинская услуга является окончательным действием, которое имеет своё начало и конец, а также оказывается конкретному пациенту, в то время как медицинская помощь представляет собой целый комплекс как медицинского, так и немедицинского характера, которые выполняются не только в отношении одного, но также и нескольких пациентов одновременно.

Представляется разумным присоединиться к точке зрения С.А. Барина. Несмотря на то, что эти две категории имеют общие признаки, такие как цель и содержание, они могут дифференцироваться по различным категориям, к которым относятся источники финансирования, состав их субъектов, а также основания, на которых производится оказание помощи либо услуги. Так, письменное соглашение, оформленное в соответствии с нормами гражданского законодательства между пациентом и медицинской организацией служит основанием для оказания медицинской услуги, а наличие любых имеющих значение юридических фактов, таких как, например, тяжелое состояние здоровья пациента, требует оказания скорой медицинской помощи [5, с. 14].

В соответствии с законодательством Российской Федерации право на оказание медицинской помощи имеют только те медицинские организации, которые внесены в реестр медицинских организаций, реализующих программы обязательного медицинского страхования, а оказывать медицинские услуги могут медицинские организации независимо от их организационно-правовой формы. Еще одной отличительной чертой этих понятий является то, что медицинская помощь может быть

оказана бесплатно при финансовой поддержке за счет средств бюджета или внебюджетных фондов, в то время как медицинские услуги могут быть предоставлены только на коммерческой основе.

При определении противоправности в сфере оказания медицинских услуг мы склонны придерживаться мнения Е.П. Шевчук, которая предлагает под противоправностью понимать совершение таких деяний, которые полностью либо в какой-то их части не соответствуют официальным требованиям и правилам к оказанию услуг и помощи медицинского характера, то есть явное наличие недостатка медицинской услуги или помощи, выражающееся в несоответствии стандартам, предъявляемым требованиям к качеству их оказания и несоответствии условиям договора [13, с. 72].

Положение о том, что медицинская помощь должна оказываться и организовываться в соответствии с порядками и условиями оказания медицинской помощи, а также на основании стандартов оказания медицинской помощи, которые являются обязательными для исполнения на всей территории РФ, закрепляется в п. 1 ст. 37 Закона об основах охраны здоровья граждан.

Стандарт был определен приказом Минздрава России от 22.01.2001 г. № 12 «О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении» [2] как документ нормативного характера, устанавливающий и закрепляющий правила, общие принципы и характеристики разнообразных видов деятельности и их результатов в области здравоохранения, направленных на всеобщее и многократное использование. То есть стандартом медицинской помощи является модель или эталон, который принимается за исходный для последующего использования при сравнении.

Однако стоит заметить, что в стандартах оказания медицинской помощи нет прямого указания на детальную модель поведения врача или медицинского работника при оказании ими соответствующей помощи или услуги. Эти стандарты устанавливают рамки, в пределах которых должна оказываться медицинская помощь или услуга, при этом определяя примерный ряд границ и действий медицинского персонала в той или иной ситуации.

В силу того, что организм каждого человека является индивидуальным и имеет свои отличительные и, возможно, не повторяющиеся ни у кого особенности, а также учитывая некоторые особенности течения различных видов заболеваний, можно сказать, что существует довольно высокая степень вариативности развития событий при осуществлении медицинского вмешательства.

Стандарты не могут охватить собой все варианты, которые могут возникать в процессе оказания медицинской помощи, поэтому они нацелены на создание некоего усредненного «эталона» для указания примерно-определенного спектра воз-

можных осуществляемых действий для медицинских работников.

Таким образом, можно сделать вывод о том, что противоправность при оказании медицинской помощи будет выражаться в двух аспектах: во-первых, в действиях медицинского работника, которые частично либо полностью не соответствуют установленным нормам права; во-вторых, в самом медицинском недостатке, проявляющемся в несоответствии стандартам, предъявляемым к виду оказываемой помощи или услуги.

Чаще всего противоправность выражается в совершении активных действий, однако для медицинского вмешательства характерно также и противоправное бездействие. Оно проявляется в совершении обязанным лицом (врачом, медсестрой или иным медицинским работником) действий, возложенных на них в соответствии с их должностными обязанностями, которые они должны были совершить.

Особенность противоправности как условия возникновения гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью пациента будет выражаться в том, что соответствие или несоответствие медицинской помощи обусловленным стандартам само по себе не будет иметь правового значения. Поведение медицинского работника будет признаваться противоправным в том случае, если при соблюдении им всех стандартов вред здоровью пациента всё равно был причинён. Однако в случаях, когда стандарт нарушается, но при этом не происходит причинения вреда здоровью, это не будет иметь гражданско-правового значения.

Следующим условием гражданско-правовой ответственности является причинно-следственная связь, которая при причинении вреда здоровью пациента определяется посредством проведения судебно-медицинской экспертизы. В пункте 1 ст. 58 Закона об основах охраны здоровья граждан даётся определение медицинской экспертизы, под которой понимается «проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина».

Отсюда вытекает, что целью проведения судебно-медицинской экспертизы является установление обстоятельств, имеющих непосредственное отношение к определенному гражданскому делу и нуждающихся в доказательствах, и она должна проводиться экспертами в медицинских учреждениях, как того требует Закон Российской Федерации «О государственной судебно-медицинской деятельности».

Стоит отметить главенствующее значение наличия вины как важнейшего условия наступле-

ния ответственности в случае нанесения вреда физическому или психическому здоровью пациента. Декларируемое в ст. 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации общее правило гласит, что в случае наличия вины лица в причинении вреда в отношении данного лица наступает деликтная (гражданско-правовая) ответственность. Также в Гражданском кодексе Российской Федерации и в случае отсутствия вины у причинителя вреда предусмотрено привлечение его к ответственности.

Исходя из положений гражданского законодательства Российской Федерации, в случаях, предусмотренных ст. 1079, 1095 Гражданского кодекса Российской Федерации и ст. 13 Закона Российской Федерации от 07.02.1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей» возможно привлечение к ответственности медицинской организации и при отсутствии вины.

Безвиновное привлечение медицинских организаций к ответственности имеет свои особенности. Этот вопрос является дискуссионным в юридической литературе, а в судебной практике и решается достаточно неоднозначно, так как возникают трудности с применением данного принципа ко всем медицинским организациям вне зависимости от вида оказываемой ими деятельности (медицинской помощи или медицинской услуги) и их организационно-правовой формы.

Как считает А.В. Головизнина, служащие для удовлетворения личных потребностей, услуги в сфере здравоохранения во всех случаях носят возмездный характер. Но заключенный для оказания медицинских услуг договор, который для самого пациента может быть как возмездным, так и (при оплате договора из сторонних источников) безвозмездным, будет во всех случаях регулироваться Законом Российской Федерации «О защите прав потребителей» и статьей 1095 Гражданского кодекса Российской Федерации, следуя которым наступление ответственности перед пациентом у исполнителя медицинской услуги даже в случае отсутствия его вины будет иметь место [7, с. 75].

Однако полностью согласиться с указанной выше позицией мы не можем. В силу того, что медицинская услуга характеризуется исключительной возмездностью, а также договорным началом между пациентом и медицинской организацией, которое строится на обязательном получении согласия пациента на медицинское вмешательство, её можно отнести к одному из видов предпринимательской деятельности. Поэтому деятельность таких организаций по оказанию именно медицинских услуг обязательно должно подпадать под действие ст. 1095 и Закона РФ «О защите прав потребителей».

Однако неправильно говорить о том, что эти нормы должны распространяться также и на случаи привлечения публичных медицинских учреждений к ответственности при оказании ими медицинской помощи. Это обуславливается тем, что ряд авторов считает невозможным применение

законодательных актов, регламентирующих оказание услуг, к мероприятиям по оказанию медицинской помощи по причине отсутствия у них связи с предпринимательской деятельностью, из чего следует, что они не могут быть причислены к отношениям, подлежащим гражданско-правовому регулированию [10, с. 36].

Также в законодательстве РФ отсутствуют нормы, позволявшие говорить об отождествлении понятий «медицинской помощи» и «медицинской услуги», из чего следует невозможность применения к ним идентичного законодательного регулирования.

В пункте 9 Постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 28 июня 2012 г. № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» (далее – Постановление Пленума ВС РФ № 17) [4] указано, что законодательство о защите прав потребителей применяется к отношениям, возникающим вследствие предоставления гражданам медицинских услуг, которые оказываются медицинскими организациями в рамках обязательного и добровольного медицинского страхования.

Однако Пленум ВС Российской Федерации не внес понимания в определение взаимного расположения понятий медицинской помощи и медицинской услуги, в том числе и в вопросы о применении гражданско-правовых норм общего характера, применении закона о защите прав потребителей в случае оказания медицинской помощи без добровольного на то согласия пациента, вопросы, касающиеся субъектов, входящих в состав исполнителей, оказывающих медицинские услуги, а также норм о равноправии участников гражданских правоотношений при оказании медицинской помощи гражданам.

В силу этого нельзя однозначно говорить о том, возможно ли применение норм ст. 1095 и Закона РФ «О защите прав потребителей» при рассмотрении дел, касающихся привлечения к ответственности медицинских учреждений, оказывающих услуги в сфере здравоохранения, в случаях нанесения здоровью их пациентов вреда при оказании медицинской помощи. Законодатель определяет термином «медицинская помощь» деятельность медицинских учреждений, которая осуществляется за счет бюджетных средств.

Этот подход легко увидеть в п. 2 ст. 18 Закона об основах охраны здоровья граждан, который закрепляет бесплатное оказание медицинской помощи и устанавливает соответствие предоставления гражданам бесплатной медицинской помощи программам государственных гарантий. А в статьях 82 и ст. 83 вышеупомянутого Закона указывается, что финансирование оказания медицинской помощи осуществляется из средств бюджетов различных уровней для большинства типов медицинских организаций. Здесь следует прямое указание на то, что именно финансовое обеспечение учре-

ждений здравоохранения по оказанию медицинской помощи производится из средств бюджетов, а не оплата предоставляемых ими услуг.

Обеспечение здоровья граждан является приоритетной задачей нашего государства, следствием чего явилось формирование такой системы здравоохранения, в которой врачам приходится оказывать медицинскую помощь, находясь при этом на государственном финансировании.

При этом медицинская помощь оказывается не по тем же правилам рынка, по которым это происходит с медицинскими услугами. Однако требования пациентов к качеству обслуживания в частных платных клиниках и публичных медицинских учреждениях совершенно не отличаются.

Вся государственная система здравоохранения строится на публичных учреждениях здравоохранения, которые являются её базисом. В процессе осуществления данными учреждениями медицинской деятельности ими реализуется основная государственная задача – охрана жизни и здоровья граждан. Соответственно, такую деятельность нельзя отнести к возмездному предоставлению услуг в обычной его трактовке. В тех случаях, когда публичная медицинская организация при некачественном или ненадлежащем предоставлении медицинской помощи должна быть привлечена к ответственности, то по общему правилу наступление ответственности возможно только в случае наличия вины причинителя вреда.

Оказывая медицинскую помощь, публичные учреждения здравоохранения обладает особым социальным статусом, который теоретически должен защищать их деятельность от применения норм п. 3 главы 59 Гражданского кодекса Российской Федерации, применяемых при регулировании возмездного оказания услуг в сфере здравоохранения.

Некоторые авторы полагают к мнению, что так как вина является психическим отношением лица к содеянному, то применение данной категории напрямую к юридическим лицам невозможно, потому что данный субъект гражданских правоотношений не может обладать ни сознанием, ни эмоциями, ни чувствами, которые необходимы для установления вины. Отсюда следует, что медицинские организации, как и другие юридические лица, просто не могут иметь психического отношения к совершенным действиям и наступившим вследствие этого последствиям [8, с. 117].

Однако в цивилистической литературе сложилось более устойчивое мнение относительно данного вопроса, которое заключается в том, что вина юридического лица как субъекта гражданско-правовой ответственности может проявляться в виновном поведении его отдельных работников или всего коллектива, из которых и формируется деятельность организации в целом [9, с. 317]. Это подтверждается ст. 402 ГК РФ, исходя из которой можно сделать вывод о том, что действия работни-

ков медицинской организации, выполняющих свои обязательства, считаются действиями самой медицинской организации. Именно это дает основание утверждать, что в виновном поведении медицинских работников проявляется вина медицинской организации.

Следовательно, при рассмотрении дел, связанных с привлечением к ответственности муниципальных или государственных медицинских организаций, которые при осуществлении ими медицинской деятельности допустили случаи причинения вреда здоровью гражданина, непосредственная причина вреда должна учитываться в первую очередь, то есть вина медицинского работника, через действия которого медицинское учреждение реализует свою правосубъектность.

Исходя из вышесказанного, необходимо в список условий, при которых возможно привлечение к ответственности медицинских организаций, включить как действие либо бездействие, являющееся по природе своей противоправным, так и причиненный пациенту вред, а также причинно-следственную связь предшествующего противоправного деяния и наступившего вследствие него вреда и имеющую место вину причинителя вреда. В силу того, что медицинская деятельность является одним из специфичных видов деятельности, вред при её осуществлении может причиняться только непосредственно здоровью и жизни человека, который выражается в виде неблагоприятных последствий как имущественного, так и неимущественного характера и является следствием медицинского вмешательства. Возмещаться может не только материальный вред, но и моральный, при определении размеров компенсации которого необходимо учитывать как количественную характеристику вины причинителя вреда, так и степень понесённых пациентом нравственных и физических страданий. «Необходимый вред», причиняемый при осуществлении медицинского вмешательства, должен быть обязательно оговорен между пациентом и медицинской организацией путём составления информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство. В таком случае вред будет подлежать возмещению, если он будет являться неожиданным, то есть не предусмотренным соглашением.

Противоправностью является несоответствие оказываемой медицинской помощи или услуги официальным требованиям и стандартам, закреплённым в законодательстве, то есть наличие явных и грубых недостатков оказанной медицинской услуги или помощи.

Причинно-следственная связь между противоправным действием (бездействием) может быть определена посредством судебно-медицинской экспертизы, которая проводится в соответствии с Законом РФ о государственной судебно-медицинской деятельности.

При определении вины медицинских организаций надо отметить, что ответственность за причинение вреда здоровью человека наступает только при наличии вины причинителя вреда (за исключением случаев безвиновной ответственности, напрямую предусмотренной законодатель-

ством). Вина медицинских организаций как одно из важных условий ответственности проявляется через непосредственные противоправные и виновные действия её работников, которые формируют деятельность самой организации.

Литература

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон Рос. Федерации от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ: в ред. от 6 марта 2019 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
2. О введении в действие отраслевого стандарта «Термины и определения системы стандартизации в здравоохранении: приказ Минздрава Рос. Федерации от 22 янв. 2001 г. № 12. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
3. Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: постановление Правительства Рос. Федерации от 17 авг. 2007 г. № 522: в (ред. от 17 нояб. 2011 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
4. О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей: постановление Пленума Верховного Суда Рос. Федерации от 28 июня 2012 г. № 17 // Рос. газ. 11.07.2012. № 5829.
5. *Баринов С.А.* Правовое обеспечение защиты прав пациента в случае причинения вреда здоровью при оказании медицинской помощи: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2012. 26 с.
6. Берилло М.С. Условия ответственности медицинских организаций за причинение вреда здоровью пациента медицинским вмешательством в судебной практике // Юридическая наука и практика. 2016. Т. 12. №1. С. 64–72.
7. *Головизнина А.В.* Внедоговорные охранительные обязательства: учебное пособие. М.: Юстицинформ, 2015. 237 с.
8. *Коньшина А.К.* Вина юридического лица в гражданском праве // Российский юридический журнал: УрГЮА, 2006. №3 (51). С. 115–118.
9. *Суханов Е.А.* Российское гражданское право: учебник: в 2 т. Т. II. Обязательственное право. М.: Статут, 2015. 596 с.
10. *Тихомиров А.В.* Проблемы правовой квалификации вреда здоровью при оказании медицинских услуг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2008. 185 с.
11. *Туришук Л.Д.* Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный жизни или здоровью гражданина: дис. ... канд. юрид. наук. СПб., 2011. 180 с.
12. *Шахметова А. Р.* Правовая природа возмездного оказания медицинских услуг // Молодой ученый. 2016. № 22. С. 91–97.
13. *Шевчук Е.П.* Элементы обязательства по возмещению вреда, причиненного здоровью при оказании медицинских услуг // Сибирский юридический вестник. 2015. № 4 (71). С. 69–75.

References

1. Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiiskoi Federatsii: feder. zakon Ros. Federatsii ot 21 noyab. 2011 g. № 323-FZ: v red. ot 6 marta 2019 g. Dostup iz sprav.-pravovoi sistemy «Konsul'tantPlyus».
2. O vvedenii v deistvie otraslevogo standarta «Terminy i opredeleniya sistemy standartizatsii v zdra-vookhranении: prikaz Minzdrava Ros. Federatsii ot 22 yanv. 2001 g. № 12. Dostup iz sprav.-pravovoi sistemy «Konsul'tantPlyus».
3. Ob utverzhenii Pravil opredeleniya stepeni tyazhesti vreda, prichinnogo zdorov'yu cheloveka: postanovlenie Pravitel'stva Ros. Federatsii ot 17 avg. 2007 g. № 522: v (red. ot 17 noyab. 2011 g. Dostup iz sprav.-pravovoi sistemy «Konsul'tantPlyus».
4. O rassmotrenii sudami grazhdanskikh del po sporam o zashchite prav potrebiteli: postanovlenie Plenuma Verkhovnogo Suda Ros. Federatsii ot 28 iyunya 2012 g. № 17 // Ros. gaz. 11.07.2012. № 5829.
5. *Barinov S.A.* Pravovoe obespechenie zashchity prav patsienta v sluchae prichineniya vreda zdorov'yu pri okazanii meditsinskoi pomoshchi: avtoref. dis. ... kand. yurid. nauk. M., 2012. 26 s.
6. *Berillo M.S.* Usloviya otvetstvennosti meditsinskikh organizatsii za prichinenie vreda zdorov'ya patsienta meditsinskim vmeshatel'stvom v sudebnoi praktike // Yuridicheskaya nauka i praktika. 2016. T. 12. № 1. S. 64–72.
7. *Goloviznina A.V.* Vnedogovornye okhranitel'nye obyazatel'stva: uchebnoe posobie. M.: Yustitsinform, 2015. 237 s.
8. *Kon'shina A.K.* Vina yuridicheskogo litsa v grazhdanskom prave // Rossiiskii yuridicheskii zhurnal: UrGYuA, 2006. № 3 (51). S. 115–118.

9. *Sukhanov E.A.* Rossiiskoe grazhdanskoe pravo: uchebnik: v 2 t. Т. II. Obyazatel'stvennoe pravo. М.: Statut, 2015. 596 s.
10. *Tikhomirov A.V.* Problemy pravovoi kvalifikatsii vreda zdorov'yu pri okazanii meditsinskikh uslug: dis. ... kand. yurid. nauk. М., 2008. 185 s.
11. *Turshuk L.D.* Grazhdansko-pravovaya otvetstvennost' za vred, prichinennyi zhizni ili zdorov'yu grazhdanina: dis. ... kand. yurid. nauk. SPb., 2011. 180 s.
12. *Shayakhmetova A. R.* Pravovaya priroda vozmездnogo okazaniya meditsinskikh uslug // Molodoi uchenyi. 2016. № 22. S. 91–97.
13. *Shevchuk E.P.* Elementy obyazatel'stva po vozmeshcheniyu vreda, prichinennogo zdorov'yu pri okazanii meditsinskikh uslug // Sibirskii yuridicheskii vestnik. 2015. № 4 (71). S. 69–75.

*Поступила в редакцию 25 февраля 2021 г.
Received 25 February, 2021*