УДК 347.53

Степанова Мария Анатольевна
студентка
5 курс, факультет «Юридический»
Средне-Волжский институт(филиал) ВГУЮ (РПА Минюста России),
г. Саранск

ОСОБЕННОСТИ СУДЕБНОЙ ПРАКТИКИ ПО ДЕЛАМ О ВОЗМЕЩЕНИИ ВРЕДА ЗА НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Аннотация: *в статье рассмотрены порядок и основания возмещения вреда за ненадлежащее оказание медицинской помощи согласно российского гражданского законодательства, рассмотрены особенности возмещения морального вреда, как с теоретической, так и с практической точки зрения.*

Ключевые слова: *медицинская помощь, гражданско-правовая ответственность, возмещение вреда, возмещение морального вреда, ненадлежащее оказание медицинской помощи.*

Abstract: *the article considers the procedure and grounds for compensation for improper medical care in accordance with Russian civil legislation, and considers the specifics of compensation for moral damages, both from a theoretical and practical point of view.*

Keywords: *medical care, civil liability, compensation for harm, compensation for moral harm, improper provision of medical care.*

Качество оказания медицинской помощи относится к числу тех проблем, которые интересуют значительное число граждан. Не случайно Указом Президента РФ «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года» [1] от 07.05. 2018 № 204 здравоохранение отнесено к числу приоритетных национальных направлений

развития. Более детальную характеристику оно получило в п. 4.2 Основных направлениях деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года [2].

Уровень распространенности ненадлежащего оказания медицинской помощи, имеющее неблагоприятные последствия для здоровья пациентов, колеблется в разных странах от 3% (в Германии) до 20,5% (в РФ) от общего числа случаев оказания медицинской помощи, а по оценкам различных экспертов, количество россиян, недовольных качеством медпомощи в стране, колеблется от 50 до 80%. По данным ФОМС, примерно 10% всей медицинской помощи в России оказывают с дефектами. При проведении экспертиз качества медицинской помощи ФОМС выявлено 2,6 млн. нарушений, или 5,1 млн. нарушения на каждые 10 проведенных экспертиз [3, с. 145].

Наличие таких признаков как: оказание услуги медицинским работником, выходящей за пределы его компетентности, несвоевременная диагностика при обращении пациента за медицинской помощью, выполнение не полного объема диагностических и лечебных мероприятий или с нарушением технологии и методики, не соблюдение медицинскими работниками правил асептики и антисептики, санитарно-противоэпидемического режима, ухода за пациентами, говорит о ненадлежащей медицинской услуге и порождают право требовать возмещения причиненного вреда [4, с. 110].

Гражданско-правовая ответственность медицинских работников за причинение вреда здоровью пациентов при осуществлении профессиональной деятельности регулируется нормами гл. 59 Гражданского кодекса РФ (далее – ГК РФ[1]). Согласно ст.1064 ГК РФ вред, причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. При использовании в медицинской деятельности при диагностировании и лечении оборудования и вещества, представляющие собой источники повышенной опасности, медицинское учреждение несет гражданско-правовую ответственность как владелец источника повышенной опасности на основании

ст. 1079 ГК РФ. Только наличие факта причинения вреда является обязательным основанием возникновения деликтной ответственности. Под вредом понимается умаление, уничтожение какого-то блага, наличие неблагоприятных последствий для жизни и здоровья пациента, которые выражаются в недостижении планируемого результата оказания медицинской помощи, осложнении основного заболевания, а также в ухудшении физического или эмоционального состояния человека, ненамеренно спровоцированное медицинским работником.

При изучении судебной практики по делам, связанным с ненадлежащим оказанием медицинской помощи мы пришли к выводу, что большую часть составляют дела по искам потерпевших о возмещении вреда здоровью и компенсации морального вреда в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения. Среди изученных дел большую часть составили иски граждан о возмещении вреда здоровью и компенсации морального вреда преимущественно к муниципальным учреждениям здравоохранения.

Приведем пример из судебной практики. Так, Лопатину К.Н. был диагностирован «» главным нейрохирургом области, заведующим нейрохирургическим отделением Государственного медицинского лечебно-профилактического учреждения здравоохранения «Челябинская областная клиническая больница», после чего был госпитализирован в данную больницу, где ему были проведены 11 августа 2011 года и 17 августа 2011 года операции. В ходе второго хирургического вмешательства 17 августа 2011 года, проведённого к.м.н. ФИО3 и нейрохирургом ФИО14 была оставлена хирургическая салфетка. После удаления салфетки, с которой Лопатин К.Н. ходил 52 дня, сделал МРТ шейного отдела позвоночника, которое показало: «». В декабре 2011 года Лопатину К.Н. была присвоена вторая группа инвалидности. В январе 2016 года Лопатину К.Н. установлена бессрочная первая группа инвалидности.

По факту проведённой проверки установлено: поздно начата антибактериальная терапия; во время второго оперативного вмешательства 17

августа 2011 года в операционной ране была оставлена хирургическая салфетка, которая послужила причиной нагноения операционной раны с последующим формированием гнойного свища; ранняя первичная выписка из стационара при наличии операционной раны с гнойным отделяемым; замечания по оформлению документации (информационное согласие больного на операцию имеется, но не расписаны возможные осложнения при хирургическом лечении, протоколы операций - разночтения операции и диагноза). Также указано, что извлечение загнившей хирургической салфетки было проведено путём третьего хирургического вмешательства под общим наркозом, что само по себе является дополнительным травмирующим фактором, не даны выводы относительно причинно-следственной связи между загноением раны последовавшего дегенеративного заболевания позвоночника и спинного мозга, инфаркта спинного мозга, в-третьих, правильно отмечено в заключении, что нарастание очаговой симптоматики возникло именно после повторной операции.

В соответствии с заключением эксперта при оказания медицинской помощи Лопатину К.Н. в условиях Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинской областной клинической больницы» выявлены следующие дефекты оказания медицинской помощи: ошибки предоперационного планирования, неполный объём оперативного вмешательства, неверная оперативная тактика.

Конкретно высказаться о месте расположения забытой марлевой салфетки и влиянии её на спинной мозг экспертной комиссией не представляется возможным. Однако, учитывая анатомию фасций шеи и физиологию воспалительного процесса, теоретически возможно формирование осложнений (спондилодисцита) у пациента Лопатина К.Н., вследствие воспалительных и протеолитических процессов в послеоперационной ране.

При анализе причин развития неблагоприятного исхода (инвалидность первой группы бессрочно) у Лопатина К.Н. определяется совокупность факторов, способствовавших её наступлению:

1. тяжесть самого заболевания;

2. осложнение сосудистого характера в результате повторной операции;

3. вышеуказанные дефекты оказания медицинской помощи в условиях Государственного бюджетного учреждения здравоохранения «Челябинской областной клинической больницы» в период обращения с 08.08.2011 года по 31.08.2011 года.

Объективных медицинских критериев, позволяющих определить степень влияния вышеуказанных факторов на наступление неблагоприятного исхода в процентах, долях и пр. не существует.

Дефекты оказания медицинской помощи способствовали ухудшению состояния здоровья гр-на Лопатина К.Н., в частности, привели к необходимости проведения дополнительных оперативных вмешательств, оставленная марлевая салфетка возможно стала причиной развития спондилодисцита. В рассматриваемом случае, прямой причинно-следственной связи между имеющимися дефектами и неблагоприятным исходом нет, т.к. нельзя не учитывать влияние имеющегося состояния - миелопатии спинного мозга у гражданина Лопатина К.Н. Необходимо отметить, что даже при недопущении и своевременном устранении указанных дефектов оказания медицинской помощи, проведении тщательного и внимательного осмотра пациента, полного объема необходимых диагностических исследований и выполнении соответствующего лечения, гарантировать благоприятный исход заболевания у Лопатина К.Н. не представляется возможным, так как очень высок процент инвалидизации больных с поражениями спинного мозга.

На основании приведённых выводов заключения экспертизы, суд приходит к выводу о том, что в данном конкретном случае оказанная ответчиком некачественная медицинская помощь Лопатину К.Н. способствовала развитию неблагоприятного исхода, необходимости проведения третьей операции.

При этом суд учитывает, что у истца Лопатина К.Н. имеется диагностированные и дополнительное оперативное вмешательство, безусловно, принесло истцу нравственные страдания.

Оценив имеющиеся в деле доказательства в совокупности, суд приходит к выводу о наличии у Лопатина К.Н. право требования с ответчика компенсации морального вреда в связи с оказанной ответчиком некачественной медицинской помощи в размере 300000 руб. [5].

Библиографический список:

1. О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года: Указ Президента РФ от 07.05.2018 № 204 // –СЗ РФ. –2018. –№ 20.– Ст. 2817.
2. Основные направления деятельности Правительства Российской Федерации на период до 2024 года (утв. Правительством РФ 29.09.2018) [Электронный ресурс] // Доступ из справочной правовой системы «КонсультантПлюс».
3. Шарова Ю.В., Вольвач Е.А. Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью, при оказании медицинских услуг // Фундаментальные и прикладные науки сегодня: материалы XX международной научно-практической конференции. – 2019. –С. 145-148.
4. Кисляк А.Н. Подходы к определению размера компенсации морального вреда при ненадлежащем оказании медицинских услуг // Вестник магистратуры. - 2017. –№ 12-1 (75). –С. 110-112.
5. Решение Калининского районного суда г. Челябинска № 2-144/2017 от 30 мая 2017 г. по делу № 2-144/2017 сайт. Режим доступа: https://sudact.ru/regular/doc/0sheEg17Zv5v/ (дата обращения: 24.01.2020).