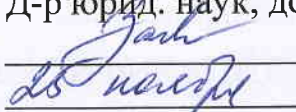


МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
«ТЮМЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»

ИНСТИТУТ ГОСУДАРСТВА И ПРАВА  
Кафедра гражданско-правовых дисциплин

РЕКОМЕНДОВАНО К ЗАЩИТЕ В ГЭК  
Заведующий кафедрой  
Д-р юрид. наук, доцент

  
Л.В. Зайцева  
2022 г.

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА**  
магистерская диссертация

**ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ  
ЗА ВРАЧЕБНУЮ ОШИБКУ**

40.04.01 Юриспруденция  
Магистерская программа «Магистр права»

Выполнила работу  
студентка 3 курса  
заочной  
формы обучения



Тихомирова Юлия  
Витальевна

Научный руководитель  
кандидат юридических наук



Алексева Екатерина  
Валерьевна

Рецензент  
кандидат юридических наук,  
доцент кафедры общественного  
здоровья и здравоохранения  
ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ  
Минздрава России



Горовенко Сергей  
Викторович

Тюмень  
2022

## СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ .....	4
ГЛАВА 1. ПОНЯТИЕ И СУЩНОСТЬ ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКИ КАК ОСНОВАНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ.....	10
1.1. ПОНЯТИЕ И ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН В РЕЗУЛЬТАТЕ ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКИ .....	10
1.2. ЮРИДИЧЕСКАЯ КВАЛИФИКАЦИЯ ДЕФЕКТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ .....	19
1.3. ПРАВОВАЯ ПРИРОДА МЕДИЦИНСКОЙ ОШИБКИ КАК ОСНОВАНИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН.....	25
ГЛАВА 2. ИМУЩЕСТВЕННАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЖИЗНИ ИЛИ ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН ВСЛЕДСТВИЕ ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКИ.....	32
2.1. ВРЕД КАК УСЛОВИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКОЙ .....	32
2.2. ПРОТИВОПРАВНОСТЬ КАК УСЛОВИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКОЙ.....	41
2.3. ВИНА КАК УСЛОВИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКОЙ .....	49
2.4. ПРОБЛЕМЫ УСТАНОВЛЕНИЯ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННОЙ СВЯЗИ КАК УСЛОВИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬСТВ ВСЛЕДСТВИЕ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКОЙ .....	56

ГЛАВА 3. КОМПЕНСАЦИЯ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКИ.....	63
3.1. ПОНЯТИЕ И ОСНОВАНИЕ КОМПЕНСАЦИИ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКИ.....	63
3.2. ПРАВОВЫЕ ПРОБЛЕМЫ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ КРИТЕРИЕВ РАЗМЕРА КОМПЕНСАЦИИ МОРАЛЬНОГО ВРЕДА ВСЛЕДСТВИЕ ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКИ.....	73
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	84
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	89
ПРИЛОЖЕНИЯ .....	101

## ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования. В Конституции РФ закреплено право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь. Данное право основывается на понимании здоровья как высшего неотчуждаемого блага. Без здоровья, как указал Конституционный Суд РФ в Определении от 06.06.2002 № 115-О, утрачивают свою значимость иные блага и ценности. Одним из проблемных вопросов в современном обществе является обеспечение реализации права на здоровье.

Российская Федерация является социальным государством и стремится осуществить комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья, посредством развития системы здравоохранения, развития государственной и частной медицины, и обязана принимать меры, направленные на защиту интересов и прав своих граждан, в том числе и при получении последними медицинской помощи. Как указал ЕСПЧ при рассмотрении жалобы Бесена к Турции (жалоба № 48915/09), государства обязаны принимать «надлежащие меры для защиты жизни их пациентов», учреждать «эффективную беспристрастную судебную систему с тем, чтобы причины смерти пациента, находящегося под присмотром медицины, как государственного, так и частного сектора, могли быть определены, а виновные лица могли быть привлечены к ответу».

В России принимается довольно много нормативных правовых актов в сфере оказания медицинской помощи населению, однако принятые нормативные акты не предусматривают четкого категориального аппарата в указанной сфере. В частности, отсутствуют определения понятий «врачебная ошибка», «медицинский казус», нет четкого алгоритма действий пациента, или его представителей (наследников) при причинении врачом вреда.

В случае причинения вреда здоровью или жизни человеку врач будет нести ответственность — дисциплинарную, административную,

гражданскую, уголовную. В рамках настоящей работы интерес будет представлять только гражданско-правовая ответственность врача.

Несмотря на довольно значимые изменения в законодательстве РФ, регулирующего вопросы оказания медицинской помощи, существенного изменения подхода ответственности врача за дефекты в своей деятельности, российское законодательство не содержит норм для разграничения медицинских дефектов. Вопросы возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью пациента, гражданско-правовой ответственности врача в случае совершения врачебной ошибки довольно слабо урегулированы в законодательстве. В частности, гражданское законодательство не содержит оснований для освобождения медицинских учреждений от ответственности. Среди основных проблем следует обозначить отсутствие правового регулирования гражданско-правовой ответственности медицинских учреждений при врачебной ошибке, установления причинно-следственной связи как условия возникновения обязательств вследствие причинения вреда жизни или здоровью граждан врачебной ошибкой.

В специальной литературе исследователи также не могут прийти к единой позиции, что следует расценивать под врачебной ошибкой, и какие последствия будут наступать для врача при ее допущении.

Судебная практика также складывается противоречивая. Единого подхода при рассмотрении дел о возмещении вреда, причиненного пациенту вреда его здоровью или жизни, — нет. Особенно различается позиция судов при рассмотрении дела о компенсации морального вреда в случае причинения врачом вреда здоровью и жизни пациенту в части вынесения решений о сумме компенсации. По одной категории дел, с довольно схожим вредом размеры присужденной компенсации морального вреда различаются в разы, поскольку отсутствует реальный механизм (методика) определения такого размера.

Активное изменение законодательства в сфере оказания медицинских услуг, системы здравоохранения не позволяет в полной мере обеспечить реализацию гражданами своего права на здоровье, особенно в части

предоставления медицинских услуг ненадлежащего качества, повлекших пациенту вред жизни и здоровью. Такая ситуация ведет к неудовлетворенности населения в получении качественной медицинской помощи.

Как заявил глава Минздрава РФ, ежегодно в России из-за врачебных ошибок умирает более 70 тыс. человек. В частности, М. Мурашко обозначил, что из-за неверного назначения и применения лидокаина погибают ежегодно не менее 25 человек, а от неправильного использования медицинской каталки – ежегодно не менее двух человек.

Исходя из вышеперечисленного, актуальность темы исследования предопределена имеющимися проблемами в правовом регулировании гражданско-правовой ответственности при врачебных ошибках, отсутствии единого подхода в судебной практике относительно компенсации морального вреда, дискуссиями ученых по вопросу привлечения врача к ответственности и пониманию сущности врачебной ошибки и количеством граждан, которые выступают потерпевшими в связи с допущенной врачебной ошибкой.

Степень разработанности данной проблемы не является высокой. Вопросы возмещения вреда, причиненного здоровью и жизни пациента, гражданско-правовой ответственности за врачебную ошибку затрагивались в работах исследователей Е.О. Данилова, Т.В. Дерюгиной, С.М. Ковалевского, А.Е. Колоното, Ю.А. Крашенинникова, Е.Б. Кузнецова, А.В. Мелихова, Д.А. Митиной, Н.И. Пристансковой, И.В. Свечниковой, Л.Б. Ситдиковой, др.

Данная тема в последние годы получила развитие и стала вызывать большой интерес у исследователей, но проблемы в сфере защиты права на медицинскую помощь, возмещения причиненного вреда здоровью и жизни пациента при врачебной ошибке имеются, что требует разрешения.

Объект исследования – общественные отношения, складывающиеся в процессе реализации механизма гражданско-правовой ответственности за врачебную ошибку.

Предмет исследования – нормативные правовые акты, регулирующие реализацию механизма гражданско-правовой ответственности за врачебную ошибку.

Целью данной работы является исследование правового регулирования механизма гражданско-правовой ответственности за врачебную ошибку.

Достижение указанной цели осуществляется путем решения следующих основных задач:

1. Раскрыть понятие и правовое регулирование обязательств вследствие причинения вреда жизни или здоровью граждан в результате врачебной ошибки.
2. Провести юридическую квалификацию дефектов медицинской помощи.
3. Обозначить правовую природу медицинской ошибки как основания возникновения обязательств вследствие причинения вреда жизни или здоровью граждан.
4. Охарактеризовать вред как важнейшее условие возникновения обязательств вследствие причинения вреда жизни или здоровью граждан врачебной ошибкой.
5. Раскрыть противоправность как объективное условие возникновения обязательств вследствие причинения вреда жизни или здоровью граждан врачебной ошибкой.
6. Обозначить особенности вины как условия возникновения обязательств вследствие причинения вреда жизни или здоровью граждан врачебной ошибкой.
7. Выявить проблемы установления причинно-следственной связи как условия возникновения обязательств вследствие причинения вреда жизни или здоровью граждан врачебной ошибкой.
8. Дать понятие и основание компенсации морального вреда вследствие врачебной ошибки.

9. Обозначить правовые проблемы при определении критериев размера компенсации морального вреда вследствие врачебной ошибки.

Теоретическую основу исследования составляют труды ученых, занимающихся вопросами гражданско-правовой ответственности в целом и в частности, ответственности при врачебной ошибке. Исследование опирается на работы А.З. Виноградова, В.П. Грибанова, Е.О. Данилова, Т.В. Дерюгиной, Ю.С. Зальмунина, И.Ф. Огаркова, И.В. Тимофеева, др.

Используемые методы исследования: формально – юридический, критико-правовой, общенаучные (анализ, синтез) и специальные (системный).

Нормативную основу исследования составили такие нормативные правовые акты — Конституция РФ, Гражданский кодекс РФ, федеральные законы, среди которых следует особо обозначить Федеральный закон от 21.11.2011 № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон № 323-ФЗ), а также подзаконные акты.

Эмпирическая основа исследования представлена практикой Европейского суда по защите прав человека (далее – ЕСПЧ), Конституционного Суда РФ, Верховного суда РФ, судов общей юрисдикции.

Практическая значимость исследования. Данный материал может быть использован в учебном процессе как дополнительный материал по дисциплинам «Гражданское право» и «Медицинское право» или послужить основой для написания студенческих научных работ.

Научная новизна работы заключается в исследовании механизма гражданско-правовой ответственности за врачебную ошибку и разработке перспектив развития законодательства в данной сфере правоотношений.

Положения, выносимые на защиту:

1. Медицинскую деятельность необходимо отнести к источнику повышенной опасности. Для внесения соответствующих изменений необходимо в п. 1 ст. 1079 ГК РФ после слов «связанной с нею деятельности» дополнить словами «осуществлением медицинской помощи».



2. Проведенное исследование позволяет предложить определение «врачебной ошибки» – действия врача, проявляющиеся независимо от наличия вины в ненадлежащем выполнении им своих профессиональных обязанностей, нарушении качества или безопасности оказанной медицинской услуги, влекущие за собой причинения вреда здоровью пациента или его смерть.

3. В рамках совершенствования механизма правового регулирования компенсации морального вреда необходимо пункт 2 ст. 1101 ГК РФ изложить в следующей редакции:

«2. Размер компенсации морального вреда определяется судом в зависимости от степени причиненных потерпевшему нравственных страданий (легкая, средняя, тяжкая), а также степени вины причинителя вреда и потерпевшего, фактические обстоятельства, при которых был причинен моральный вред. При определении размера компенсации вреда должны учитываться требования разумности и справедливости.»

4. Представляется обоснованным принятие самостоятельного закона о защите прав пациентов, в котором не только раскрывались основные понятия «врачебная ошибка», «медицинский казус», «дефект медицинской помощи», но и обозначены были критерии некачественности и дефективности оказанной медицинской услуги, и определен порядок применения мер ответственности к врачу.

5. Предлагаем дополнить п. 1 ст. 1085 ГК РФ словами «либо по объективным причинам не мог получить медицинскую помощь бесплатно по месту жительства». Это позволит предъявлять к возмещению и те расходы, которые лицо понесло при обращении в учреждения, не реализующие программу ОМС, но имеющие необходимых гражданину специалистов и (или) медицинскую аппаратуру, медицинскую технику.

Структура работы соответствует целям и задачам исследования. Она состоит из введения, трех глав, девяти параграфов, заключения и библиографического списка.