

26. Балабанов И. Т. Интерактивный бизнес / И. Т. Балабанов. – Санкт-Петербург, 2001. – 342 с.
27. Operkent A. Global Economy & Electronic Commerce. – London : Business School Press, 1999. – 260 p.
28. Новомлинский Л. «Электронная пара»: бизнес и коммерция / [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.bizon.ru/viewarticle.phtml?id=222>.
29. Скородумов Б. И. Стратегия информационной безопасности в сети Интернет / Б. И. Скородумов // Финансовый бизнес. – 2001. – № 1. – С. 26–29.

УДК 347.5

ОСОБЛИВОСТІ ЦИВІЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ В МЕДИЦИНІ

THE FEATURES OF CIVIL RESPONSIBILITY IN MEDICINE

Булеца С.Б.,

кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри цивільного права

ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

У даній статті досліджено особливості цивільно-правової відповідальності медичних працівників. Проведене дослідження свідчить, що основною умовою настання відповідальності закладів охорони здоров'я є наявність причинного зв'язку між протиправним діянням медичного закладу і шкодою, що наступила. Вина медичних працівників, як правило, виступає у формі необережності. Лікар повинен відповідати за неякісне лікування та мати право на відповідь по скаргам проти нього. Створення медичних комітетів по спеціалізації, які б включалися в Медичну Раду, сприяло б у розв'язанні проблем між лікарем та пацієнтом.

Ключові слова: заклад охорони здоров'я, відповідальність, медичний працівник, правопорушення, правовідносини.

В данной статье исследованы особенности гражданско-правовой ответственности медицинских работников. Проведенное исследование свидетельствует, что основным условием наступления ответственности заведений здравоохранения является наличие причинной связи между противоправным деянием медицинского заведения и вредом, который наступил. Вина медицинских работников, как правило, выступает в форме неосторожности. Врач должен отвечать за некачественное лечение и иметь право на ответ по жалобам против него. Создание медицинских комитетов по специализации, которые включались бы в Медицинский Совет, способствовало бы в решении проблем между врачом и пациентом.

Ключевые слова: заведение охраны здоровья, ответственность, медицинский работник, правонарушение, правоотношения.

The features of civil liability of medical workers are probed in this article. The conducted research testifies that the basic condition of offensive of responsibility of establishments of health protection is a presence of causal connection between the illegal act of medical establishment and harm which came. Guilt of medical workers, as a rule, comes forward in form carelessness. A doctor must be responsible for unhigh-quality treatment and have a right on an answer for the complaints against him. A creation of medical committees for specializations, which would join in Medical Advice would promote in the decision of problems between a doctor and patient.

Key words: establishment of guard of health, responsibility, medical worker, offence, legal relationships.

Кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я. Суспільство і держава відповідальні перед сучасним і майбутніми поколіннями за рівень здоров'я, вдосконалення медичної допомоги і запровадження здорового способу життя.

Відповідальність за вчинення правопорушення є одним із важливих питань, які розглядає теорія права. Цивільно-правова відповідальність у сфері медичної діяльності – це вид юридичної відповідальності, який виникає внаслідок порушення у галузі майнових або особистих немайнових благ громадян у сфері охорони здоров'я і який полягає переважно в необхідності відшкодування шкоди. До особистих немайнових благ громадян, які безпосередньо пов'язані з медичною діяльністю, належать перш за все життя і здоров'я. З цієї причини можна стверджувати, що цивільно-правова відповідальність – це своєрідний засіб забезпечення захисту особистих немайнових прав (життя і здоров'я) пацієнтів при наданні медичної допомоги [1]. Актуальність даної статті полягає у тому, що, як свідчить практика, переважна більшість медичних працівників та навіть керівників закладів охорони здоров'я мають поверхове уявлення про юридичну відповідальність, яка встановлена чинним законодавством за правопорушення у сфері охорони здоров'я. При цьому знання про підстави, види і наслідки юридичної відповідальності, з одного боку, дисциплінує медичних працівників, а з іншого – зменшує ймовірність безпідставного притягнення їх до відповідальності.

Історично лікарні були добродійними установами, єдина відповідальність лікарні зводилася до забезпечення належним чином лікування. На протязі багатьох років функції лікарні змінювалися, збільшувалася відповідальність медичного закладу за дії медичних працівників. Проте, пацієнти сьогодні, можливо, мають різний погляд на реалізацію права на здоров'я, і при виборі закладу охорони здоров'я вони покладаються на рекламу, а не на досвід.

В залежності від характеру порушення, ступеню його суспільної небезпеки, тяжкості негативних наслідків до винних осіб медичного персоналу можуть застосовуватися міри дисциплінарної, адміністративної та кримінальної відповідальності. Крім того, якщо в результаті порушення обов'язків медичними працівниками буде заподіяна шкода пацієнту, то настане цивільно-правова майнова відповідальність лікувального закладу перед пацієнтом.

При цьому слід зазначити, що, згідно з частиною третьою статті 34 Основ законодавства про охорону здоров'я, лікар не несе відповідальності за здоров'я хворого у разі відмови останнього від медичних приписів або порушення пацієнтом встановленого для нього режиму [2].

Метою даної статті є дослідження особливості відповідальності в медичній сфері та складу правопорушення.

Питанням відповідальності в медичній сфері займаються такі науковці, як: С. В. Антонов, В. О. Савченко, Ю. С. Сидорович, Р. О. Стефанчук, С. Г. Стеценко та інші.

Враховуючи специфіку відносин, які виникають в сфері здійснення медичної діяльності, можна визначити, що в разі, коли пацієнт звертається до закладу охорони здоров'я, виникають три форми чітких право-відносин:

1. Між лікарем і пацієнтом.
2. Між закладом охорони здоров'я і пацієнтом.
3. Між лікарем і закладом охорони здоров'я.

Згідно зі ст. 1167 ЦК, шкода, заподіяна особистим немайновим правам фізичної особи, відшкодовується в повному обсязі особою (зокрема установою, організацією, закладом), яка її завдала, якщо ця особа (заклад) доведе, що шкода завдана не з її вини. Юридична або фізична особа зобов'язана відшкодувати шкоду, заподіяну з вини її працівників при виконанні ними своїх трудових (службових) обов'язків (ст. 1172) [3].

Таким чином, відповідальність за шкоду, заподіяну в результаті ушкодження здоров'я пацієнта, несе перед ним заклад охорони здоров'я. Така майнова відповідальність настає за наявності наступних умов (підстав): протиправності дій (бездіяльності) медичного закладу (його персоналу); спричинення пацієнтові шкоди; причинний зв'язок між протиправним діянням і виниклою шкодою; вина медичного закладу.

Під протиправністю дій (бездіяльності) медичних закладів мається на увазі порушення їх працівниками законів або підзаконних актів, які регулюють лікувальну діяльність цих закладів. Протиправне діяння може здійснюватися у формі дії або бездіяльності.

Дії набувають протиправного характеру при неналежаньому виконанні обов'язків, тобто при виконання їх з відступом від умов, визначених законом або угодою сторін. Протиправна бездіяльність виражається в нездійсненні тих дій, які працівники медичного закладу зобов'язані були зробити.

У практиці закладів охорони здоров'я зустрічаються випадки, коли шкода заподіюється здоров'ю пацієнта в результаті коли не забезпечений нагляд або догляд за ним (бездіяльність).

Кримінальні, цивільні і дисциплінарні правопорушення істотно відрізняються один від одного по характеру і ступені суспільної небезпеки (шкідливості). Цивільні правопорушення (якщо вони одночасно не порушують кримінального закону) представляють меншу небезпеку, ніж злочини.

У практиці зустрічаються випадки, коли кримінальні справи відносно медичних працівників підлягають припиненню за відсутністю в їх діях складу злочину або коли обвинувачений виправданий, але при цьому цивільна відповідальність медичних закладів за дії своїх працівників не виключається.

Необхідною умовою виникнення відповідальності медичної установи є заподіяна пацієнтові шкода. Під шкодою в цивільному праві розуміють применшення, зменшення, знищення якого-небудь блага, наявність негативних несприятливих наслідків. У відносинах типу «громадянин – медичний заклад» відновлення пошкодженого здоров'я пацієнта повністю не завжди можливо. Якщо медичний заклад заподіяв шкоду здоров'ю, а тим більше якщо настала смерть пацієнта, то відповідальність перед ним виступає у формі грошової компенсації.

Шкода, заподіяна здоров'ю пацієнта в результаті винних дій (бездіяльності) медичного закладу, може виражатися у втраті (повністю або частково) заробітку, в додаткових витратах (на ліки, посиленому харчуванні, сторонньому догляді за потерпілим та ін.).

Якщо з вини медичного закладу пацієнт тимчасово втратив працездатність, а по листку непрацездатності він отримує грошову допомогу, яка є меншою від повного заробітку (наприклад, за відсутності необхідного трудового стажу), то різницю між цими сумами він має право стягнути з медичного закладу.

У випадках стійкої втрати працездатності потерпілий має бути направлений на медичну експертизу, яка визначає відсоток втрати працездатності, а якщо він великий, то може бути встановлена група інвалідності, і органами соціального захисту призначається пенсія. З урахуванням цих даних і визначається розмір матеріальної шкоди, предмета відшкодування.

При відшкодуванні заробітку або його частини пенсія по інвалідності, призначена потерпілому у зв'язку з каліцтвом, а рівно інші види пенсій, призначені як до, так і після каліцтва в рахунок відшкодування шкоди не отримуються. Також не зараховується заробіток, що отримується потерпілим після каліцтва.

У ст. 1195 ЦК визначає перелік додаткових витрат (крім відшкодування втраченого заробітку), до них відносять витрати на посилене харчування, придбання ліків, протезування, сторонній догляд, санаторно-курортне лікування, включаючи вартість проїзду до місця лікування і назад, а в необхідних випадках і супроводжуючого, придбання спеціальних транспортних засобів, витрати, необхідні для обслуговування потерпілих в побуті (прання білизни, прибирання квартири тощо). Необхідність у вказаних додаткових витратах повинна бути підтверджена висновком судово-медичної експертизи по правилах, передбачених для МСЕК.

Порушення деяких обов'язків медичних закладів не супроводжується настанням майнової шкоди, але істотно порушує інтереси громадянина, наприклад, при розголошенні лікарської таємниці, спричиненні болю, залишенні рубців, опіків на тілі із-за застосування неправильного або нещадного методу лікування.

За законодавством моральна (немайнова) шкода, заподіяна громадянину неправомірними діями, відшкодовується особою, що заподіяла її при наявності її вини. Під немайновою шкодою розуміють такі наслідки правопорушення, які не мають економічного змісту і вартісної форми. Немайнова шкода може виражатися в заподіяних фізичних і моральних стражданнях і підлягає відшкодуванню в грошовій або іншій матеріальній формі в розмірі, який визначається судом. Немайнова шкода стягається незалежно від предмета відшкодування майнової шкоди.

При порушенні права на здоров'я і спричиненні немайнової шкоди у формі фізичного болю і страждань як критерій визначення розміру компенсації слід враховувати ступінь тяжкості пошкодження здоров'я. Для цього необхідно керуватися висновком судово-медичної експертизи, заснованим на застосуванні Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень. Названі Правила передбачають три ступені тяжкості тілесних ушкоджень: тяжке тілесне ушкодження, середнє тілесне ушкодження, легке тілесне ушкодження; для кваліфікації кожного ступеня встановлені певні ознаки. У Правилах розроблені також інші оцінні поняття, якими можна оперувати і при визначенні розмірів немайнової шкоди: тривалий і короткочасний розлад здоров'я, значна і незначна стійка втрата працездатності, спотворення особи. Зазначимо, що судово-медична експертиза з метою встановлення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень проводить судово-медичним експертом шляхом медичного обстеження потерпілих, Проведення цієї експертизи тільки

за медичними документами (історії хвороби, індивідуальної карті амбулаторного хворого тощо) допускається у виняткових випадках і лише за наявності справжніх повноцінних документів, що містять вичерпні дані про характер ушкоджень, їх клінічний перебіг та інші необхідні відомості.

З вищезазначеного випливає, що лікувальна установа визнається винною, якщо встановлена вина його працівників, що виражається в неналежному виконанні своїх службових обов'язків по наданню медичної допомоги. Якщо лікар або інший медичний працівник був засуджений судом за недбале виконання своїх обов'язків або на нього накладено дисциплінарне стягнення, то питання про вину медичного закладу не викликає сумніву: встановлення провини у вирокі або наказі має преюдиціальне значення при розгляді цивільної справи про відповідальність медичного закладу.

Медичні заклади, що відшкодували шкоду пацієнтам, мають право регресу (зворотної вимоги) до своїх винних працівників, але якщо встановити конкретних винуватців не вдається, то право регресу відпадає.

Проте варто зазначити, що об'єктивною умовою настання відповідальності закладів охорони здоров'я є наявність причинного зв'язку між протиправним діянням медичного закладу і шкодою, що наступила. Наприклад, якщо шкода не є наслідком протиправної поведінки заподіювача шкоди, а сталася з інших причин (через недотримання пацієнтом медичних рекомендацій чи внаслідок індивідуальних особливостей організму пацієнта), у заподіювача шкоди не виникатиме обов'язку відшкодувати шкоду.

Також можемо визначити особливості закладу охорони здоров'я як суб'єкта юридичної відповідальності:

I. Заклад охорони здоров'я заклад виступає як «пан»

Державний заклад охорони здоров'я, який приймає на роботу, виплачує заробітну плату, видає офіційні розпорядження, контролює його діяльність, такий заклад несе відповідальність за дії лікаря.

II. Доктрина «капітана судна»

У приватних лікарнях багато лікарів (за згодою головного лікаря) використовують свій власний персонал догляду (медсестри, догувальниці тощо). Фахівці використовують інших лікарів як постійних або тимчасових консультантів. У цьому випадку, вважається, що лікар є «капітаном судна», оскільки він управляє командою. При цьому дії лікарів мають бути узгодженими, повинен бути відсутній елемент самодіяльності. В разі зміни лікаря відповідальність буде нести новий лікуючий лікар. Наприклад, пацієнт лікується у сімейного лікаря, а потім звертається до лікарні з гострою патологією черевної порожнини. В останньому випадку відповідальність буде нести хірург в разі проведення неякісного лікування, тобто в більшості випадках відповідальність за пацієнта несе лікуючий лікар.

III. Доктрина «найнятого служителя»

У приватному чи державному закладі охорони здоров'я лікар працює на загальних засадах, тобто працевлаштується медичним закладом. Лікуючий лікар може запросити на консультацію іншого лікаря з іншого медичного закладу, який не працює на постійній основі в цій лікарні. Хто в такому випадку несе відповідальність за поставлений діагноз та лікування. Здебільшого відповідальність будуть нести усі лікарі, які мали відношення до конкретного випадку.

IV. Доктрина корпоративної відповідальності

Загалом, лікарня є відповідальна за медичну недбалість.

Можна визначити ряд випадків відповідальності закладу охорони здоров'я:

1. Відповідальність закладу охорони здоров'я настає в разі проведення неякісної медичної процедури, оскільки заклад гарантує, як надавач медичної допомоги, якість медичних процедур. Він відповідає перед пацієнтом, гарантує його безпеку, підтримання медичних стандартів в межах закладу охорони здоров'я.

2. Заклад охорони здоров'я зобов'язаний гарантувати компетентність медпрацівника.

Заклад охорони здоров'я несе відповідальність в разі виникнення сумніву стосовно кваліфікації лікаря, зобов'язаний викрити та виявити самозванця. Наприклад, А. Т. Слюсарчук проводив операції в лікарнях України, де ніхто не перевіряв його документи, а вірили на слово та відомостям, які чули по телебаченню та в засобах масової інформації. Будучи самозванцем, набув звання лікаря через фальсифікацію документів. У таких випадках закладу охорони здоров'я повинен нести відповідальність за його дії.

У клінічних лікарнях при прийнятті на роботу повинна надаватися перевага лікарям з I та вищою категоріями та приймати працівників на конкурсній основі.

3. Заклад охорони здоров'я має обов'язок надати якісну послугу.

Заклад охорони здоров'я повинен встановити програму якісної гарантії, тобто визначити дії лікарів та медперсоналу в процесі лікування, реабілітації пацієнта та метою якої є поліпшення догляду за пацієнтом та вирішення проблем, що виникають в процесі лікування. Для цього потрібно створення Медичної Ради, яка б розглядала скарги про неякісне лікування і помилки в лікуванні пацієнта, з метою уникнення цивільного позову в майбутньому, тобто всі проблеми потрібно вирішувати за взаємною згодою сторін, застосовуючи також дисциплінарні покарання недобросовісних ескулапів.

Чи потрібно передбачити відповідальність закладу охорони здоров'я, якщо є відомості, що він прийняв на роботу некомпетентного лікаря? Мабуть так, лікарня повинна гарантувати, що лікар, який працює в даному закладі є компетентним. Лікар повинен відповідати за неякісне лікування та мати право на відповідь по скаргам проти нього. Створення медичних комітетів по спеціалізації, які би включалися в Медичну Раду сприяло б в розв'язанні проблем між лікарем та пацієнтом.

Медичний заклад для кращої діагностики та лікування мав би мати обладнання, яке відповідає сучасній технології. В разі застосування дефектних медичних приладів нести відповідальність за такі дії.

Між державними та приватними закладами охорони здоров'я існує різниця у матеріальному забезпеченні, тобто приватний заклад має краще обладнання, може забезпечити персональний догляд пацієнту тощо. Вибір за пацієнтом та його гаманцем. Хоча на практиці найчастіше результат залежить від добросовісності та компетентності медпрацівника.

Таким чином, для настання цивільно-правової відповідальності за шкоду здоров'ю необхідно, щоб така шкода була спричинена з вини заподіювача шкоди. Вина медичних працівників, як правило, виступає у формі необережності. Для звільнення від обов'язку відшкодувати шкоду здоров'ю заподіювач шкоди повинен довести, що вона сталася не з його вини.

На сьогоднішньому етапі можемо констатувати, що складні правовідносини між закладами охорони здоров'я, лікарями та державою призводять до проблем, які важко, але потрібно вирішувати.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Відповідальність медичних працівників : Лист Мін'юст України від 20.06.2011 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon1.rada.gov.ua/laws/show/n0040323-11>.
2. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон Верховної Ради України від 19.11.1992 № 2801-XII // Відомості Верховної Ради України. – 26.01.1993. – № 4. – Ст. 19.
3. Цивільний кодекс України : Закон України від 16.01.2003 № 435-IV // Відомості Верховної Ради України. – 26.01.1993. – № 4. – Ст. 19.

УДК 347.958

**ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕГЛЯДУ РІШЕННЯ
У ЗВ'ЯЗКУ З НОВОВІЯВЛЕНИМИ ОБСТАВИНАМИ**

**THE FEATURES OF REVIEW DECISIONS
IN CONNECTION WITH THE NEW IDENTIFYING THE CIRCUMSTANCES**

Василина Н.В.,

*кандидат юридичних наук,
асистент кафедри правосуддя
юридичного факультету*

Київського національного університету імені Тараса Шевченка

Стаття присвячена висвітленню питань, що пов'язані з реалізацією права суб'єкту цивільних процесуальних правовідносин на перегляд цивільної справи за нововиявленими обставинами та характеристиці особливостей такого перегляду в цивільному процесі. Водночас автором аналізуються питання забезпечення процесуальних гарантій на справедливий суд зокрема, апеляційне та касаційне оскарження судових рішень.

Ключові слова: нововиявлені обставини, нові обставини, цивільне судочинство, цивільний процес, позовне провадження, оскарження судових рішень.

Стаття посвячена освещению вопросов, связанных с реализацией субъектом гражданских процессуальных правоотношений права на пересмотр гражданского дела в связи с нововиявленными обстоятельствами, а также характеристике особенностей такого пересмотра в гражданском процессе. В статье автором также анализируются процессуальные гарантии на справедливый суд в том числе, апелляционное и кассационное обжалование судебных решений.

Ключевые слова: нововиявленные обстоятельства, новые обстоятельства, гражданское судопроизводство, гражданский процесс, исковое производство.

Article is devoted to issues, related to the implementation of the subject of civil procedural legal right to review the civil case in connection with the new identifying circumstances, as well as the characteristic features of such a review in the civil process. In the article the author also analyzes the procedural guarantees of a fair court, including the appeal and cassation court decisions.

Key words: new identifying circumstances, new circumstances, civil procedure, civil proceeding, lawsuit proceeding.

Висвітленню питань, що пов'язані з розглядом справ за нововиявленими обставинами, присвячені роботи Т. М. Лук'янчук, І. О. Ізарова, І. В. Бондар [1] У більшості досліджень увага науковців приділяється визначенню поняття нововиявлених обставин та умов перегляду за цих обставин, раніше ухвалених рішень.

Разом з цим особливої уваги потребують питання реалізації суб'єктом процесуальних правовідносин права на перегляд рішення за нововиявленими обставинами та їх процесуального відтворення в цивільному судочинстві, зважаючи, зокрема, на внесені до Цивільного процесуального кодексу України зміни.

Порядок перегляду судових рішень у зв'язку з нововиявленими обставинами у цивільних справах регулюється главою 4 розділу V Цивільного процесуального кодексу України [2].

Внесені Законом України «Про внесення змін до деяких законів України щодо вдосконалення порядку здійснення судочинства» від 20.12.2011 р. № 4176-VI зміни суттєво вплинули на порядок відкриття та розгляду справ за нововиявленими обставинами і викликали досить неоднозначне до них ставлення у першу чергу з боку практикуючих фахівців [3].

Зокрема для подання заяви про перегляд у зв'язку з нововиявленими обставинами у зв'язку з істотними для справи обставинами, що не були і не могли бути відомі особі, яка звертається із заявою, на час розгляду справи встановлено трирічний строк, визначено поря-

док та строки відкриття провадження за нововиявленими обставинами, змінено процедуру розгляду судом заяви про перегляд, встановлено можливість ухвалення судом за результатами розгляду заяви нового рішення, а також змінений порядок оскарження судового рішення, ухваленого за результатами провадження у зв'язку з нововиявленими обставинами.

У цій статті ми зупинимося на питаннях розгляду судом заяви про перегляд рішення у зв'язку з нововиявленими обставинами та відкриття провадження у справі, зважаючи на неоднозначність судової практики.

Відповідно до статті 364¹ Цивільного процесуального кодексу України отримавши заяву про перегляд у зв'язку з нововиявленими обставинами в порядку, що передбачений статтею 11¹ цього кодексу, суддя зобов'язаний перевірити її відповідність вимогам статті 364 цього Кодексу і вирішити питання про відкриття провадження.

Важливим для відкриття провадження про перегляд у зв'язку з нововиявленими обставинами є встановлення судом факту набрання законної сили судовим рішенням та судовим наказом, якими закінчено розгляд справи по суті. Крім того, слід зауважити, що за правилами статті 363 Цивільного процесуального кодексу України судові рішення переглядаються у зв'язку з нововиявленими обставинами судом, який ухвалив таке судове рішення але з урахуванням вимог статті 11¹ Цивільного процесуального кодексу України та частини п'ятої статті 21 цього ж кодексу, тобто *іншим складом суду*.