

Медицинская (врачебная) ошибка как источник ятрогенного вреда: вопросы причинно-следственной связи и юридической ответственности

Аннотация. Статья посвящена правовым аспектам вопросов медицинской (врачебной) ошибки, возникающих в медицинской деятельности. Цель работы — проведение юридического анализа медицинской (врачебной) ошибки и наступившего в связи с этим ятрогенного вреда, а также формулирование на основе данного анализа авторских дефиниций исследуемых понятий, таких как: медицинская (врачебная) ошибка, ятрогенный вред, деликтные обязательства в медицинской сфере.

Правовой анализ проблематики исследуемого вопроса проведен с опорой на действующие нормативные правовые акты в указанной сфере, а также материалы судебной практики. Отдельно в рамках статьи приведен показательный анализ конкретного судебного дела, судебным представителем по которому являлся автор данного научного исследования и в рамках которого нашли свое выражение ряд проблемных моментов, с которыми сталкиваются суды при рассмотрении указанной категории дел. Проблемные аспекты, выявленные автором на примере указанного судебного дела, представляют собой квинтэссенцию существующего подхода судебной практики в рамках всей совокупности дел, возникающих из причинения вреда жизни и здоровью человека в результате ятрогений.

В заключение статьи сделан вывод о том, что так называемые медицинские (врачебные) дела требуют особого подхода при рассмотрении и разрешении судом с учетом обстоятельств, обозначенных в содержании приведенной работы. Более эффективное их рассмотрение и принятие по ним объективных, справедливых судебных решений возможно посредством реализации мер законодательного свойства, то есть введения специального «медицинского» состава преступления в нормы Уголовного кодекса РФ и специального деликта в сфере причинения вреда жизни и здоровью человека посредством ятрогений в нормы части II Гражданского кодекса РФ.

Ключевые слова: ятрогения; ятрогенный вред; вред жизни и здоровью; врачебная (медицинская) ошибка; деликтные обязательства; Гражданский кодекс РФ; Уголовный кодекс РФ; моральный вред; компенсация вреда; гражданско-правовая ответственность; уголовная ответственность; юридическая ответственность.

Для цитирования: Идрисов Х. В. Медицинская (врачебная) ошибка как источник ятрогенного вреда: вопросы причинно-следственной связи и юридической ответственности // Lex russica. — 2022. — Т. 75. — № 7. — С. 120–130. — DOI: 10.17803/1729-5920.2022.188.7.120-130.

© Идрисов Х. В., 2022

* Идрисов Хусейн Вахаевич, кандидат юридических наук, доцент, доцент кафедры гражданского права и процесса юридического факультета Чеченского государственного университета имени А.А. Кадырова, доцент кафедры правовых дисциплин Чеченского государственного педагогического университета, действительный государственный советник Чеченской Республики 3-го класса
ул. Шерипова, д. 32, г. Грозный, Россия, 364093
huseyn23@rambler.ru

Medical Error as a Source of Iatrogenic Harm: Issues of Causality and Legal Liability

Khuseyn V. Idrisov, Cand. Sci. (Law), Associate Professor, Associate Professor, Department of Civil Law and Procedure, Faculty of Law, Kadyrov Chechen State University; Associate Professor, Department of Legal Disciplines, Chechen State Pedagogical University; Acting State Adviser of the Chechen Republic of the 3rd class
ul. Sheripova, d.32, Grozny, Russia, 364093
huseyn23@rambler.ru

Abstract. The paper is devoted to the legal aspects of medical errors arising in medical activity. The purpose of the work is to conduct a legal analysis of a medical error and the resulting iatrogenic harm, as well as to formulate the author's definitions of the concepts under study, such as: medical error, iatrogenic harm, tort liabilities in the medical field.

The author conducts the legal analysis of the stated problems based on the existing regulatory legal acts in this area, as well as materials of judicial practice. Separately, within the framework of the paper, an illustrative analysis of a specific court case is given, the judicial representative for which was the author of this scientific study and within which a number of problematic issues that courts face when considering this category of cases were expressed. The problematic aspects identified by the author following the example of the court case represent the quintessence of the existing approach of judicial practice within the whole set of cases arising from harm to human life and health as a result of iatrogenies.

In conclusion, the author concludes that the so-called medical cases require a special approach when considered and resolved by the court, taking into account the circumstances indicated in the content of the work cited. The more effective consideration and the adoption of objective, fair judicial decisions is possible through the implementation of legislative measures. Among them are the introduction of a special «medical» corpus delicti in the norms of the Criminal Code of the Russian Federation and a special tort in the field of harm to human life and health through iatrogeny in the norms of Part II of the Civil Code of the Russian Federation.

Keywords: iatrogenism; iatrogenic harm; harm to life and health; medical error; tort liability; Civil Code of the Russian Federation; Criminal Code of the Russian Federation; moral harm; compensation for harm; civil liability; criminal liability; legal liability.

Cite as: Idrisov KhV. Meditsinskaya (vrachebnaya) oshibka kak istochnik yatrogenного вреда: voprosy prichinno-sledstvennoy svyazi i yuridicheskoy otvetstvennosti [Medical Error as a Source of Iatrogenic Harm: Issues of Causality and Legal Liability]. *Lex russica*. 2022;75(7):120-130. DOI: 10.17803/1729-5920.2022.188.7.120-130. (In Russ., abstract in Eng.).

Введение

Статья 41 Конституции Российской Федерации относит право на охрану здоровья к числу основных прав человека и гражданина. Помимо Конституции РФ как основополагающего юридического акта законодательства, отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации, регулируются Федеральным законом от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹ (далее — Федеральный закон).

Согласно п. 1 ст. 2 Федерального закона: здоровье — это состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем орга-

низма в п. 21 ст. 2 этого же закона определено, что качество медицинской помощи — это совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

В системе «больница — пациент» изначально слабым и зависимым звеном является пациент, ибо он обращается за медицинской помощью в надежде, что ее окажут профессионально, качественно и в соответствии с установленным порядком и стандартами оказания такой помощи (о необходимости такого порядка и соблюдения стандартов ведется речь и в п. 4 ст. 10 Федерального закона). Медицинские ор-

¹ СПС «КонсультантПлюс». URL: www.consultant.ru (дата обращения: 14.02.2022).

ганизации при оказании медицинской помощи должны руководствоваться, в соответствии с п. 2 ст. 4 Федерального закона, принципом приоритета интересов пациента при оказании медицинской помощи; в соответствии с п. 5 той же статьи Федерального закона должностные лица организаций ответственны за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья. Более того, согласно ч. 2 и 5 ст. 70 Федерального закона лечащий врач организует своевременное квалифицированное обследование и лечение пациента, предоставляет информацию о состоянии его здоровья, по требованию пациента или его законного представителя приглашает для консультаций врачей-специалистов.

Медицинские организации и медицинские работники несут ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и здоровью при оказании гражданам медицинской помощи. Вред, причиненный жизни и здоровью граждан при оказании им медицинской помощи, возмещается медицинскими организациями в объеме и порядке, установленных законодательством Российской Федерации (об этом говорят части 2 и 3 ст. 98 Федерального закона).

Исходя из приведенных положений Конституции Российской Федерации и правовых норм федеральных актов законодательства, регулирующих отношения в сфере охраны здоровья граждан, право граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь гарантируется системой закрепляемых в законе мер, включающих в том числе механизм определения принципов охраны здоровья, качества медицинской помощи, порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи, а также установление ответственности медицинских организаций и медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью при оказании гражданам медицинской помощи.

Цель работы — проведение юридического анализа медицинской (врачебной) ошибки и наступившего в связи с этой ошибкой ятрогенного вреда, а также формулирование на основе данного анализа авторских дефиниций исследуемых понятий, таких как медицинская (врачебная) ошибка, ятрогенный вред, деликтные обязательства в медицинской сфере.

Методология. Методологическую основу работы составляют следующие методы: метод сравнения, метод комплексного анализа, а также ряд специальных методов научного познания: исторический, сравнительно-правовой, формально-юридический.

Результаты и обсуждение

Нормативная основа регулирования вреда, причиненного жизни и здоровью гражданина вследствие медицинской (врачебной) ошибки

Ятрогенный вред, медицинская, врачебная ошибка — понятия, в большей степени имеющие отношение к медицинской сфере. Однако в юриспруденции они находят свое выражение посредством того, что последствия, связанные с причинением вреда жизни и здоровью человека, получают и соответствующую правовую оценку. Как правило, в таких случаях речь идет об уголовной ответственности и (или) о гражданско-правовой. Вместе с тем, как показывает анализ законодательства, в правовых нормах не приводятся легальные дефиниции указанных понятий и это представляется проблемным обстоятельством для института защиты жизни и здоровья человека в уголовном праве и института деликтных отношений в гражданском праве.

Вообще, как справедливо отмечает А. Н. Левушкин, «одной из основных тенденций развития как современного научного познания в целом, так и юридической науки в частности является расширение использования системного подхода при изучении природы рассматриваемых явлений. Необходимо обратить внимание на установление межотраслевых связей между гражданскими, медицинскими, семейными, предпринимательскими и иными отношениями»².

Отсутствие легальной дефиниции понятия медицинской (врачебной) ошибки дало почву для появления достаточно большого количества доктринальных мнений по исследуемой проблематике. Исходя из учета требований к объему данной работы, приведем лишь часть из них. Так, Л. А. Шмаров считает, что «медицинская ошибка — это действие или бездействие медицинского работника или лица, обязанного оказывать медицинскую помощь

² Левушкин А. Н. Гражданско-правовой режим генов как объектов гражданских прав // Lex russica (Русский закон). 2019. № 6. С. 101.

в соответствии с законом или специальным правилом, не соответствующее реальному состоянию здоровья гражданина, нуждающегося в оказании медицинской помощи, а также порядкам, стандартам, руководствам и методическим рекомендациям»³. Другие исследователи данной проблемы исходят из того, что «врачебная ошибка — это невиновная неправильность в действиях, мыслях врача»⁴.

Уголовно-правовая характеристика и квалификация деяний, связанных с причинением вреда жизни и здоровью человека, коррелирует с гл. 16 «Преступления против жизни и здоровья» Уголовного кодекса РФ в рамках реализации ст. 109, 118, 122, 124 УК РФ⁵. Между тем необходимо отметить, что в случаях, когда причиняется вред жизни и здоровью пациента, это происходит вследствие неправомерных действий специальных субъектов такой деятельности — медицинских работников, чему в действующей редакции УК РФ не придается уголовно-правового значения и что, по нашему мнению, не соответствует объективному и справедливому положению дел. Такая непоследовательность законодателя ведет к возникновению проблемных ситуаций в правоприменительной деятельности, судебной практике. По нашему мнению, медицинский работник и организация, которую он представляет, являются субъектами повышенной ответственности, что должно найти свое законодательное отражение при вопросах возмещения вреда вследствие ятрогений.

В свою очередь, гражданско-правовая характеристика и квалификация деяний, связанных с причинением вреда жизни и здоровью человека, коррелирует с гл. 59 «Обязательства вследствие причинения вреда» части второй Гражданского кодекса РФ. Анализ данной главы позволяет заключить, что в ней также не приводится дефиниций, связанных с медицинской (врачебной) ошибкой, и специальной статьи,

связанной с причинением вреда и порядком его возмещения вследствие оказания некачественной медицинской помощи (услуг), и даже больше: в ней не содержится даже само определение вреда, что, впрочем, характерно и для части первой (Общие положения) ГК РФ⁶. Хотя, при всем этом, свое отражение в гл. 59 ГК РФ находят ряд других специальных деликтов (ст. 1068–1070, 1073–1075, 1076–1079 и др.)⁷. Возникает вопрос: неуказание специального деликта, связанного с медицинской (врачебной) ошибкой, — это целенаправленное действие или упущение законодателя? Ответ, при внимательном изучении вопроса, представляется не столь однозначным.

Мы исходим из того, что медицинская (врачебная) ошибка — это случай причинения вреда жизни и здоровью пациента, находящийся в прямой причинно-следственной связи с действиями медицинского работника и наступивший из-за его неквалифицированного виновного воздействия на здоровье пациента. Ятрогенный вред, в свою очередь, представляет из себя негативный результат в сфере личного неимущественного права человека (жизни и здоровья), наступивший из-за неквалифицированного виновного воздействия медицинского работника на здоровье пациента. Мы совершенно не согласны с той позицией, что «понятие “врачебная ошибка” не может использоваться в правоприменительной деятельности при привлечении врача к юридической ответственности» и тем, что «наступление неблагоприятного исхода вследствие врачебной ошибки исключает юридическую ответственность»⁸. Наличие медицинской (врачебной) ошибки и наступившего из-за этого ятрогенного вреда подразумевают возникновение деликтных обязательств в медицинской сфере, то есть правоотношений, в силу которых одно лицо (медицинская организация, ее работник), из-за действий (бездействия) которого был причинен

³ Шмаров Л. А. Логический анализ понятия «медицинская ошибка» // Судебно-медицинская экспертиза. 2018. Т. 61. № 3. С. 49–53.

⁴ Юрасов В. В., Смахтин Р. Е. О прикладном медико-юридическом значении понятия «врачебная ошибка» // Судебно-медицинская экспертиза. 2014. Т. 57. № 5. С. 53–55.

⁵ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 05.04.2021, с изм. от 08.04.2021) // СПС «КонсультантПлюс». URL: www.consultant.ru (дата обращения: 15.02.2022).

⁶ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 № 51-ФЗ (ред. от 21.12.2021) // СЗ РФ. 1994. № 32. Ст. 3301.

⁷ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 01.07.2021) // СЗ РФ. 1996. № 5. Ст. 410.

⁸ Юрасов В. В., Смахтин Р. Е. Указ. соч. С. 53–55.

вред другому лицу (пациент, получатель услуги), обязано возместить причиненный вред в полном размере. То есть подразумевается юридическая ответственность правонарушителя.

В связи с обозначенными выше положениями нами в очередной раз ставится вопрос об отражении и закреплении в рамках действующего законодательства легальной дефиниции медицинской (врачебной) ошибки, приводящей к ятрогенному вреду, а также введения в гл. 16 УК РФ специального состава преступления, формулирующего понятие медицинской (врачебной) ошибки, источником которой выступает специальный субъект — медицинский работник; введения специального деликта в состав гл. 59 ГК РФ, формулирующего ответственность в связи с наступлением ятрогенного вреда. Данные шаги позволят судам выносить адекватные, объективные, справедливые судебные решения, отвечающие проблематике указанного вопроса.

Проблемы юридической ответственности за ятрогенный вред.

Непоследовательность судебной практики

Касательно судебной практики по рассматриваемому вопросу, то она противоречива, непоследовательна, порой откровенно необъективна. В качестве показательной иллюстрации к такому выводу приведем одно конкретное дело (судебным представителем по которому на стороне истца-пациента является автор настоящего исследования), которое буквально в период написания данной работы получило свое разрешение в суде районной и апелляционной инстанции.

Из обстоятельств указанного дела усматривается, что в начале 2020 г. в Моздокский районный суд (г. Моздок, РСО-Алания) было подано исковое заявление к ГБУЗ «Моздокская районная больница» о возмещении вреда, причиненного здоровью гражданина, и компенсации морального ущерба⁹. Истец обосновывал свои требования тем, что в результате некачественного оказания медицинской помощи лечебным учреждением его здоровью был нанесен вред, который выразился в наступле-

нии аллергической реакции на лекарственные препараты, примененные во время лечения. То есть в результате оказанного некачественного, неквалифицированного лечения здоровью истца был причинен вред.

В результате некачественного оказания медицинской помощи и наступления вреда здоровью истец понес материальные издержки в виде расходов на последующее лечение, лекарства и проезд к месту лечения в общей сумме более 50 000 руб. (указан размер расходов на лечение, которые можно документально подтвердить). Кроме того, истец перенес в связи с этим физические и нравственные страдания, то есть моральный вред, который был им оценен в размере 1 450 000 руб.

Необходимо отметить, что в так называемых медицинских делах существенное значение придается специальным познаниям в области медицины и преобладающим обстоятельством для вынесения соответствующего решения являются результаты судебно-медицинской экспертизы. Несомненно, основным вопросом в ятрогенных делах является вопрос о причинности. Важно установить наличие прямой причинно-следственной связи между действиями (бездействием) медицинского работника организации и наступившим вредом в сфере жизни и здоровья пациента. Само собой разумеется, что без владения специальными медицинскими познаниями суд не в состоянии этого сделать. Таким образом, проблема установления причинно-следственной связи находится в сфере судебно-медицинской экспертизы, а роль ее юридической оценки отводится непосредственно суду. Как отмечает в данном контексте Л. А. Шмаров: «...во “врачебных делах” именно комиссия экспертов должна устанавливать наличие причинно-следственной связи, не перекладывая это на правоприменителя, не обладающего специальными познаниями в области медицины и большим объемом знаний в области логики...»¹⁰. Данная проблематика носит принципиально важный характер, и, как совершенно верно отмечает ряд исследователей, эффективность результатов судебной экспертизы в доказательственной базе судебного дела

⁹ Дело № 2-360/2020 по исковому заявлению к ГБУЗ «Моздокская районная больница» о возмещении вреда, причиненного здоровью гражданина, и компенсации морального ущерба // URL: https://mozdoksky-wlk.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=28041135&delo_id=1540005&new=0&text_number=1 (дата обращения: 15.02.2022).

¹⁰ Шмаров Л. А. Проблемы причинности в судебно-медицинских экспертизах по «врачебным делам» // Судебно-медицинская экспертиза. 2021. Т. 64. № 1. С. 10.

напрямую опосредована фактором безупречного следования лицами, причастными к данному процессу, всем установленным федеральным законодательством уголовно-процессуальным требованиям, ведомственным инструкциям и правилам организации и осуществления такой важной процедуры в рамках судебного процесса, как судебная экспертиза¹¹.

В рамках приведенного выше дела по определению суда в феврале 2020 г. была назначена комплексная судебно-медицинская экспертиза с представлением ее результатов суду к маю того же года. Ее проведение было поручено Государственному бюджетному учреждению Ростовской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы». Однако результаты экспертизы были подведены лишь только к концу марта 2021 г. Более того, как усматривается из выводов экспертизы, достоверно установить, является ли имевшаяся у истца клиническая симптоматика, сохранявшаяся «полгода», следствием аллергической реакции и связана ли эта реакция с внутривенными инъекциями, выполненными истцу при лечении в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ», не представляется возможным по следующим объективным причинам: в связи с имеющимися в представленных документах противоречиями, не устранимыми экспертным путем, и недообследованием пациента. Учитывая вышеизложенное, установить, был ли причинен вред здоровью истца в результате оказания ему медицинских услуг в ГБУЗ «Моздокская ЦРБ», не представляется возможным. И вот при наличии таких выводов экспертизы истцу было отказано в удовлетворении искового заявления в полном объеме в суде первой и апелляционной инстанции¹². На момент подачи статьи в журнал по указанному делу автором статьи проведена работа по обжалованию вынесенных судебных решений в касса-

ционном порядке в Пятый кассационный суд общей юрисдикции (заседание суда состоялось в марте 2022 г.)¹³, с последующим обжалованием в Судебную коллегию по гражданским делам Верховного Суда РФ.

Судебное рассмотрение дел, связанных с причинением ятрогенного вреда, опосредовано наличием ряда проблемных моментов, которые присутствуют и в указанном деле судебной практики. Отразим их и приведем краткую характеристику по каждому из таких обстоятельств:

1. Проблема медицинской документации

Очень важным элементом судебного доказывания является наличие медицинской документации (стационарной и амбулаторной медицинских карт в том числе). Между тем данные документы с точки зрения доказательственной силы позиции ответчика по исковому заявлению в некоторых случаях не должны и не могут быть приняты в расчет с той точки зрения, что они заводятся, оформляются и ведутся при фактически полном, единоличном контроле со стороны лечебного учреждения. В данный процесс пациент никоим образом вмешиваться не может. При этом сам процесс ведения карты, отражения в ней сведений отдан полностью на откуп лечащему врачу, то есть тому самому врачу, из-за действий которого в том числе наступает в будущем вред. Другими словами, отражаемые в карте сведения о состоянии больного, проведенных процедурах, назначениях и т.п. могут быть оформлены в соответствии с необходимыми целями самого интересанта, то есть больницы, так называемым задним сроком. Данное утверждение базируется, в частности, и на том, что в рамках обстоятельств указанного нами выше судебного дела после написания заявления в

¹¹ Данилова Н. А., Елагина Е. В., Григорьева М. А. Детерминированность проблем использования заключения эксперта в качестве доказательства ошибками, допускаемыми при подготовке, назначении и производстве судебных экспертиз // Lex russica (Русский закон). 2021. № 11. С. 60.

¹² См.: дело № 2-360/2020 по исковому заявлению к ГБУЗ «Моздокская районная больница» о возмещении вреда, причиненного здоровью гражданина и компенсации морального ущерба. URL: https://mozdoksky-wlk.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=28041135&delo_id=1540005&new=0&text_number=1 (дата обращения: 15.02.2022); официальный сайт Верховного суда РСО-Алания (раздел «Судебное делопроизводство»). URL: [http://vs.wlk.sudrf.ru/modules.php?name=sdp2_cases%7B"dateValue":"18.02.2022"%7D](http://vs.wlk.sudrf.ru/modules.php?name=sdp2_cases%7B) (дата обращения: 18.02.2022).

¹³ Официальный сайт Пятого кассационного суда общей юрисдикции (дело № 8Г 738/2022 [88 1963/2022]). URL: https://5kas.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=3942099&case_uid=d3c14fa8-6489-4cf7-9a0c-9e720758a48c&new=2800001&delo_id=2800001 (дата обращения: 18.02.2022).

больницу о выдаче копии медицинской карты с историей болезни, истцу ее по факту не выдавали больше месяца после запроса, ссылаясь на то, что карта находится в вышестоящем органе на проверке. Данное обстоятельство не исключает возможности предположения, что медицинскую карту с историей болезни приводили в «надлежащий» и «удобный» для больницы вид. Как правило, так и бывает на практике. Отдельного внимания заслуживает и судебно-медицинская экспертиза, заключение по которой может быть «написано по заказу интересанта», конечно же, при учете условия его (судебного эксперта) материального вознаграждения, т.е., попросту говоря, дачи ему взятки. Случаи коррупционной составляющей в деятельности бюро судмедэкспертизы не редкость¹⁴. Более того, сам процесс экспертизы в плане установления экспертом причинно-следственной связи имеет очень противоречивый характер. Процесс этот не единообразен, порой не последователен. Это очень существенные моменты, которые нивелируют весь институт судебно-медицинской экспертизы. И мы всецело присоединяемся к мнению Л. А. Шмарова, утверждающего следующее: «Очевидна неприемлемость ситуации, когда осуждение или неосуждение медицинского работника, а также удовлетворение или отказ в удовлетворении иска гражданина к медицинской организации зависит от того, где и кто проводил судебно-медицинскую экспертизу»¹⁵.

2. Проблема хронических заболеваний, имевшихся у пациента, до поступления в больницу

Лечебные учреждения очень часто ссылаются на то, что пациент попадает к ним на лечение, уже имея «багаж проблем» со здоровьем, таким образом предпочитая не разбираться в конкретной причине наступления вреда у пациента, а переводя суть спора в плоскость «вы и так были «дефектны» до того, как попали к нам». Данный подход лечебных учреждений сопряжен с практической трудностью установления прямой причинно-следственной связи

между действиями лечебного учреждения (медицинского работника) и наступившим вредом по факту оказания некачественной медицинской помощи (услуг), наличие которой должен доказать в судебном процессе сам истец. Ведь на самом деле очень трудно эту связь найти, показать, а тем более доказать в суде. Этим и пользуются ответчики — причинители вреда, которые обязаны доказать не отсутствие или присутствие причинно-следственной связи, а отсутствие своей вины согласно презумпции вины в гражданском праве.

3. Проблема свидетелей

Не секрет, и судебная практика это показывает, что дела о медицинской (врачебной) ошибке очень сложны в разрешении в силу влияния так называемой корпоративной медицинской этики. В таких делах для установления всей полноты картины и объективных обстоятельств по делу очень важным доказательством являются свидетельские показания. В основном непосредственными свидетелями возникшего вреда, в силу нахождения пациента в лечебном учреждении, выступают сами медицинские работники. Вместе тем, и это показательно, сами сотрудники медицинского учреждения с неохотой идут на контакт с истцом по такого рода делам ввиду боязни репрессивных мер со стороны руководства лечебного учреждения, другими словами, работодателя.

По приведенному нами в качестве примера делу свидетелями, то есть лицами, непосредственно владеющими информацией по обстоятельствам произошедшего, являлись: 1) дежурная в смену медсестра М. К.; 2) ухаживающая родственница соседки истца по палате С. К.; 3) врач-аллерголог; 4) массажист при больнице и др. Данные сотрудники и пациенты больницы в качестве свидетелей выступить на суде отказались ввиду указанных выше причин, а лечащая соседка по палате — из-за боязни, что ей в будущем, если она выступит свидетелем, могут, как она пояснила, «ставить палки в колеса» при обращении в данное медицинское учреждение.

¹⁴ В Краснодаре начальник экспертной лаборатории Минюста подозревается в должностном преступлении // URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4660443> (дата обращения: 19.02.2022) ; Экс-руководителя бюро медэкспертизы Ставрополя обвиняют в 54 преступлениях // URL: <https://bloknot-stavropol.ru/news/eks-rukovoditelya-byuro-medekspertizy-stavropolya-742859> (дата обращения: 19.02.2022).

¹⁵ Шмаров Л. А. Проблемы причинности в судебно-медицинских экспертизах по «врачебным делам». С. 10.

*4. Проблема оформления листа
информированного добровольного
согласия (далее — ИДС)
и постановки аллергопробы*

Важным моментом в доказательной базе составов правонарушений (и преступлений), связанных с возникновением у пациентов в том числе и осложненных аллергических реакций на фоне проводимого лечения, является отсутствие письменного ИДС, фиксирующего то, что врач проинформировал пациента о возможных аллергических реакциях, а пациент заверил врача в отсутствии аллергии на препарат. Это подтверждает и судебная практика¹⁶. В одном из дел причинение вреда жизни, вызвавшее смерть пациента, наступило по причине реакции организма в виде лекарственного шока, который был вызван применением лекарственного препарата, блокирующего болевой рефлекс, — лидокаина. По результатам рассмотрения дела медицинский работник был признан виновным в совершении преступления, предусмотренного частью 2 ст. 109 УК РФ.

Суд обосновал свое решение тем, что медицинский работник нарушил требования ст. 20 Федерального закона в части оформления ИДС на медицинское вмешательство или отказ от медицинского вмешательства в письменной форме, удостоверяемого подписью пациента; и в части предоставления информации о методах оказания медицинской помощи, связанном с ними риске, возможных вариантах медицинского вмешательства, о его последствиях, а также о предполагаемых результатах оказания медицинской помощи.

В качестве необходимого условия для медицинского вмешательства установлено оформление письменного ИДС на пациента, данное императивное условие регламентировано частью 1 ст. 20 Федерального закона.

То есть отсутствие ИДС является доказательством того, что медицинский работник не выяснил у пациента наличия гиперчувствительности организма к медицинскому препарату в виде аллергической реакции. При этом апелляционный суд по указанному делу отверг доводы осужденной и ее адвоката, согласно

которым необходимая информация пациенту сообщается в устной форме и своей подписью в бланке информированного согласия пациент подтверждает факт разъяснения ему указанной в бланке необходимой информации. В частности, доводам о том, что осужденная сообщила пациентке название применяемого в ходе операции обезболивающего препарата лидокаина, суд обоснованно дал критическую оценку, обратив внимание на то, что сведения об этом, как и о риске, связанном с применением указанного анестезирующего средства, в подписанном бланке информированного согласия, на который ссылается осужденная, отсутствуют.

Важно также отметить и тот факт, что в тексте судебных решений не упоминается о том, что у пациента имелись случаи аллергических реакций до обращения за медицинской помощью. Возможно, у пациента отсутствовал аллергический анамнез и предсказать наступление анафилактического шока в данном случае было невозможно. Следовательно, при наличии грамотно оформленного ИДС медицинский работник, скорее всего, избежал бы ответственности.

Что же касается постановки аллергопробы, то согласно ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств»¹⁷ подготовка к выполнению процедуры подкожного, внутрикожного и внутримышечного введения лекарственных препаратов, в частности, включает в себя обязанность медицинского работника «убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и его переносимость».

По мнению судов и судебно-медицинских экспертов, обязанность по проведению лабораторных аллергопроб также вытекает из обязанностей медицинского работника. Вывод об обязанности медицинского работника направить пациента на лабораторные аллергопробы при наличии у него в анамнезе аллергии может быть сделан из профстандартов соответствующих медицинских работников. Например, это установлено в профессиональном стандарте

¹⁶ Апелляционное определение Московского областного суда от 25.03.2014 по делу № 22-866 // СПС «КонсультантПлюс». URL: www.consultant.ru (дата обращения: 20.02.2022).

¹⁷ ГОСТ Р 52623.4-2015 «Технологии выполнения простых медицинских услуг инвазивных вмешательств» (утвержден и введен в действие приказом Росстандарта от 31.03.2015 № 200-ст) // СПС «КонсультантПлюс». URL: www.consultant.ru (дата обращения: 20.02.2022).

«Врач-хирург»¹⁸, в профессиональном стандарте «Врач — сердечно-сосудистый хирург»¹⁹.

Таким образом, лабораторные аллергопробы обязательны в случае подозрения у пациента аллергических реакций на лекарственные продукты. В частности, нам не удалось найти ни одного судебного решения, в котором защите удалось доказать обратное.

В связи с вышеизложенным в соответствии с указанными позициями законодательства рекомендуется следующий алгоритм действий медицинского работника перед проведением медицинского вмешательства, который снижает риски несения им юридической ответственности:

1. Перед проведением процедуры (т.е. медицинского вмешательства) обязательно разъяснить полную информацию о методе медицинского вмешательства, лекарственном препарате, риске и возможных последствиях его применения. Письменно оформить ИДС пациента, где необходимо указать планируемые к применению лекарственные препараты и возможный риск их применения. Важно также собрать аллергоанамнез пациента, провести его опрос и зафиксировать в медицинской документации информацию об отсутствии у него аллергии на указанные в назначении лекарственные препараты. При наличии сведений о любой аллергии пациента необходимо направить его на проведение аллергопроб.

2. Строго придерживаться дозировок применения лекарственных препаратов, которые указаны в инструкции на лекарственный препарат.

3. Перед проведением медицинского вмешательства обязательно провести провокационную пробу (аллергопробу) и зафиксировать данный факт в медицинской документации.

4. Обеспечить все условия для проведения возможных реанимационных мероприятий. В случае возникновения передозировки / отравления лекарственным препаратом или возникновения аллергии / анафилактического шока у пациента немедленное (до прибытия реаниматологов / бригады скорой медицинской помощи) начало проведения таких мероприятий обязательно.

Соблюдение вышеуказанного алгоритма действий помогает максимально снизить риск наступления ятрогенного вреда и последующего признания медицинского работника виновным и, соответственно, снижает вероятность того, что медицинский работник станет субъектом юридической ответственности.

5. Проблема определения размера компенсации морального вреда

Пунктом 1 ст. 150 ГК РФ определено, наряду с другим, что жизнь и здоровье и иные нематериальные блага, принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона, неотчуждаемы и непередаваемы иным способом.

Если гражданину причинен моральный вред (физические или нравственные страдания) действиями, нарушающими его личные неимущественные права либо посягающими на принадлежащие гражданину нематериальные блага, а также в других случаях, предусмотренных законом, суд может возложить на нарушителя обязанность денежной компенсации указанного вреда. При определении размеров компенсации морального вреда суд принимает во внимание степень вины нарушителя и иные заслуживающие внимания обстоятельства. Суд должен также учитывать степень физических и нравственных страданий, связанных с индивидуальными особенностями гражданина, которому причинен вред (ст. 151 ГК РФ).

В пункте 2 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 20.12.1994 № 10 «Некоторые вопросы применения законодательства о компенсации морального вреда»²⁰ разъяснено понятие морального вреда.

Отдельным аспектом в рассматриваемой проблематике является вопрос о соответствии размера компенсации заявленного истцом вреда и размера возмещаемого вреда по судебному решению. Как известно, законодатель не установил какой-либо конкретный размер или лимит и формулу для его расчета тоже не приводит. Исходя из этого, истцы порой заявляют астрономические суммы к судебному взысканию. Наряду с этим фактом, и суды в своих

¹⁸ Профессиональный стандарт «Врач-хирург» (утв. приказом Минтруда России от 26.11.2018 № 743н) // СПС «КонсультантПлюс». URL: www.consultant.ru (дата обращения: 20.02.2022).

¹⁹ Профессиональный стандарт «Врач — сердечно-сосудистый хирург» (утв. приказом Минтруда России от 14.03.2018 № 143н) // СПС «КонсультантПлюс». URL: www.consultant.ru (дата обращения: 20.02.2022).

²⁰ СПС «КонсультантПлюс». URL: www.consultant.ru (дата обращения: 20.02.2022).

решениях по вопросу определения размера компенсации морального вреда также непоследовательны. Как правило, заявленный истцом размер компенсации морального вреда в итоговом решении судом снижается кратно к первоначальной сумме исковых требований. И это также представляется проблемным аспектом в судебной практике по вопросам компенсации морального вреда, наступившего вследствие ятрогений.

Заключение

Подводя итог по настоящему исследованию, сформулируем ряд выводов следующего характера.

Во-первых, медицинская (врачебная) ошибка — это случай причинения вреда жизни и здоровью пациента, находящийся в прямой причинно-следственной связи с действиями медицинского работника и наступивший из-за его некомпетентного виновного воздействия на здоровье пациента.

Предлагается законодательно закрепить указанную дефиницию и меры ответственности за медицинскую (врачебную) ошибку путем внесения следующих изменений в нормы УК РФ:

1) статью 26 «Преступление, совершенное по неосторожности» дополнить новым пунктом 4 в следующей редакции:

«4. Преступлением, совершенным по неосторожности вследствие медицинской (врачебной ошибки), признается деяние, совершенное специальным субъектом — медицинским работником, вследствие которого наступил случай причинения вреда жизни и здоровью пациента, находящийся в прямой причинно-следственной связи с действиями медицинского работника и наступивший из-за его некомпетентного виновного воздействия на здоровье пациента»;

2) главу 16 «Преступления против жизни» дополнить новой статьей 109.1:

«Статья 109.1. Причинение смерти по неосторожности вследствие медицинской (врачебной ошибки)»

Причинение смерти по неосторожности вследствие медицинской (врачебной ошиб-

ки) — наказывается исправительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать должности медицинского характера или заниматься медицинской деятельностью на срок до четырех лет или без такового, либо ограничением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать должности медицинского характера или заниматься медицинской деятельностью на срок до четырех лет или без такового, либо принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать должности медицинского характера или заниматься медицинской деятельностью на срок до четырех лет или без такового, либо лишением свободы на тот же срок с лишением права занимать должности медицинского характера или заниматься медицинской деятельностью на тот же срок».

Во-вторых, ятрогенный вред представляет из себя негативный результат в сфере личного неимущественного права человека (жизни и здоровья), наступивший из-за некомпетентного виновного воздействия медицинского работника на здоровье пациента.

В-третьих, наличие медицинской (врачебной) ошибки и наступившего из-за этого ятрогенного вреда подразумевают возникновение деликтных обязательств в медицинской сфере, то есть правоотношений, в силу которых одно лицо (медицинская организация, ее работник), из-за действий (бездействия) которого был причинен вред другому лицу (пациент, получатель услуги), обязано возместить причиненный вред в полном размере.

И наконец, так называемые медицинские дела требуют особого подхода при своем рассмотрении и разрешении судом с учетом обстоятельств, обозначенных нами выше. Более эффективное же их рассмотрение и принятие по ним объективных, справедливых решений возможно посредством реализации мер законодательного свойства, то есть закрепления в действующем законодательстве ряда легальных дефиниций, имеющих отношение к ятрогениям, введения специального состава преступления, указанного выше, в нормы УК РФ и специального деликта в сфере причинения вреда жизни и здоровью человека в нормы части второй ГК РФ.

БИБЛИОГРАФИЯ

1. Данилова Н. А., Елагина Е. В., Григорьева М. А. Детерминированность проблем использования заключения эксперта в качестве доказательства ошибками, допускаемыми при подготовке, назначении и производстве судебных экспертиз // *Lex russica* (Русский закон). — 2021. — № 11. — С. 52–61. — URL: <https://doi.org/10.17803/1729-5920.2021.180.11.052-061>.
2. Левушкин А. Н. Гражданско-правовой режим генов как объектов гражданских прав // *Lex russica* (Русский закон). — 2019. — № 6. — С. 100–109. — URL: <https://doi.org/10.17803/1729-5920.2019.151.6.100-109>.
3. Шмаров Л. А. Логический анализ понятия «медицинская ошибка» // *Судебно-медицинская экспертиза*. — 2018. — Т. 61. — № 3. — С. 49–53.
4. Шмаров Л. А. Проблемы причинности в судебно-медицинских экспертизах по «врачебным делам» // *Судебно-медицинская экспертиза*. — 2021. — Т. 64. — № 1. — С. 5–11.
5. Юрасов В. В., Смакхтин Р. Е. О прикладном медико-юридическом значении понятия «врачебная ошибка» // *Судебно-медицинская экспертиза*. — 2014. — Т. 57. — № 5. — С. 53–55.

Материал поступил в редакцию 15 марта 2022 г.

REFERENCES

1. Danilova NA, Elagina EV, Grigorieva MA. Determinirovannost problem ispolzovaniya zaklyucheniya eksperta v kachestve dokazatelstva oshibkami, dopuskaemymi pri podgotovke, naznachenii i proizvodstve sudebnykh ekspertiz [Determinism of the problems of using the expert's opinion as evidence by mistakes made in the preparation, appointment and production of forensic examinations]. *Lex russica*. 2021;11:52-61. URL: <https://doi.org/10.17803/1729-5920.2021.180.11.052-061>. (In Russ.).
2. Levushkin AN. Grazhdansko-pravovoy rezhim genov kak obektov grazhdanskikh prav [Civil law regime of genes as objects of civil rights]. *Lex russica*. 2019;6:100-109. URL: <https://doi.org/10.17803/1729-5920.2019.151.6.100-109>. (In Russ.).
3. Shmarov LA. Logicheskiy analiz ponyatiya «meditsinskaya oshibka» [Logical analysis of the concept of «medical error»]. *Sudebno-Meditsinskaya Ekspertisa*. 2018;61(3):49-53. (In Russ.).
4. Shmarov LA. Problemy prichinnosti v sudebno-meditsinskikh ekspertizakh po «vrachebnym delam» [Problems of causality in forensic medical examinations on «medical cases»]. *Sudebno-Meditsinskaya Ekspertisa*. 2021;64(1):5-11. (In Russ.).
5. Yurasov VV, Smakhtin RE. O prikladnom mediko-yuridicheskom znachenii ponyatiya «vrachebnaya oshibka» [On the applied medical and legal meaning of the concept of «medical error»]. *Sudebno-Meditsinskaya Ekspertisa*. 2014;57(5):53-55. (In Russ.).