

УДК 347.56:614.25

ЗНАЧЕНИЕ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В ГРАЖДАНСКОМ ПРОЦЕССЕ О ВОЗМЕЩЕНИИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ, ПРИЧИНЁННОГО В СВЯЗИ С ОКАЗАНИЕМ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ

Володин А.В.

*ФГБОУ ВО «Уральский государственный экономический университет», Екатеринбург,
e-mail: av.usue@gmail.com*

Важность качественной и своевременной медицинской помощи в контексте права на жизни и здоровье переоценить невозможно, что подтверждается положениями ст.41 Конституции РФ – каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней или физических дефектов. Ненадлежащее исполнение либо отказ от выполнения профессиональных обязанностей медицинскими работниками, нарушая гарантированное Конституцией РФ право граждан на медицинскую помощь, угрожает жизни и здоровью людей. Правоотношения «врач-пациент» по своей природе не подразумевают равенства. В таких отношениях слабая сторона – пациент. Любой человек, становясь пациентом, несет больший риск оказаться жертвой вредоносного поведения медицинского работника. Основными причинами дефектов оказания медицинских услуг являются субъективные факторы: легкомысленное, небрежное отношение медицинских работников к исполнению своих профессиональных обязанностей, отсутствие заботливого и внимательного отношения к пациентам. Это привело к росту числа проводимых последственных проверок, уголовных и гражданских дел в отношении медицинских работников, преимущественно по подозрению в ненадлежащем оказании медицинской помощи. Последовавшие изменения в структуре судебных дел обуславливают востребованность судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам, которая по своему юридическому существу имеет ряд отличий от экспертизы в уголовном процессе.

Ключевые слова: гражданско-правовая ответственность, возмещение ущерба, судебная экспертиза

IMPORTANCE OF FORENSIC MEDICAL EXAMINATION IN THE CIVIL COURT OF COMPENSATION FOR HARM CAUSED BY MEDICAL MALPRACTICE

Volodin A.V.

Ural State University of Economics, Ekaterinburg, e-mail: av.usue@gmail.com

The importance of high-quality and timely medical care in the context of the right to life and health cannot be overestimated. Health is a state of complete physical, mental and social well-being and not merely the absence of disease or infirmity. Improper fulfillment or refusal to perform professional duties by medical workers, violating the citizens' right to medical care, guaranteed by the Constitution of the Russian Federation, threatens the life and health of people. The doctor-patient relationship is, by its nature, not about equality. In such a relationship, the weak side is the patient. Anyone who becomes a patient is at greater risk of falling victim to the harmful behavior of a medical professional. The main causes of defects in the provision of medical services are subjective factors: frivolous, negligent attitude of medical workers towards the performance of their professional duties, lack of caring and attentive attitude towards patients. The subsequent changes in the structure of court cases determine the relevance of a forensic medical examination in civil cases, which, by its legal nature, has some differences from examination in a criminal process.

Keywords: civil liability, indemnification, forensic examination

Важность качественной и своевременной медицинской помощи в контексте права на жизни и здоровье переоценить невозможно, что подтверждается положениями ст.41 Конституции РФ [1] – каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Здоровье является состоянием полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней или физических дефектов [2]. Ненадлежащее исполнение либо отказ от выполнения профессиональных обязанностей медицинскими работниками, нарушая гарантированное Конституцией РФ право граждан на медицинскую помощь, угрожает жизни и здоровью людей.

Правоотношения «врач-пациент» по своей природе не подразумевают равенства. В та-

ких отношениях слабая сторона – пациент. Любой человек, становясь пациентом, несет больший риск оказаться жертвой вредоносного поведения медицинского работника [3].

Основными причинами дефектов оказания медицинских услуг являются субъективные факторы: легкомысленное, небрежное отношение медицинских работников к исполнению своих профессиональных обязанностей, отсутствие заботливого и внимательного отношения к пациентам [4].

В середине 90-х годов прошлого века российское общество изменило отношение к медицинским происшествиям: возросла гражданская активность населения, нормативно-правовая база здравоохранения подверглась значительным изменениям, заметную роль играют и СМИ, формируя

имидж врачей, дефицит финансирования медицинской отрасли принял угрожающие масштабы. Эти факторы в своей совокупности привели к таким последствиям, как рост числа доследственных проверок с последующим возбуждением производства в отношении медицинских работников уголовных дел, преимущественно по подозрению в ненадлежащем оказании медицинской помощи, а также обращение в суд потерпевших с гражданскими исками [5]. Во втором случае применимые нормы законодательства сводятся к следующему: либо это генеральный деликт (ст.1064 ГК РФ) [6], либо усеченный состав деликта независимо от вины (ст. 1095, ст. 1079 ГК РФ) [7].

Последовавшие изменения в структуре судебных дел обуславливают востребованность судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам, которая по своему юридическому существу имеет ряд отличий от экспертизы в уголовном процессе, поскольку заключение судебно-медицинской экспертизы для суда является доказательством по делу, а для сторон – инструментом, средством доказывания. Стороны гражданского процесса обосновывают свою позицию или опровергают позицию противоположной стороны, опираясь на выводы экспертизы. Если экспертное заключение не даёт такой возможности, принцип состязательности в процессе, сформулированный ст. 12 ГПК РФ [8], нарушается [7]. Существенные изменения гражданского процесса не ограничились только процессуальным характером, но, прежде всего, нашли отражение в материально-правовых аспектах.

Законодательно оформилась категория услуги, действие законодательства о защите прав потребителей распространилось на сферу охраны здоровья. К субъектам медицинской деятельности стали предъявляться иски потребителей услуг.

Всё это формирует востребованность в экспертной медицинской деятельности применительно к цивилистике: оценка инцидентов ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей медицинскими работниками потребовала экспертной интерпретации, которая представляет собой довольно сложную задачу. В то же время, как показала практика рассмотрения гражданских дел, наука судебной медицины не в полной мере удовлетворяет потребности в специфической для цивилистики экспертизе [9].

Комплексный подход к проведению экспертиз различных видов не выработан, единой терминологии наименования дефектов не существует, имеет место различная трактовка идентичных действий медицинского персонала медицинскими экспертами [10].

В силу указанных обстоятельств результаты таких судебно-медицинских экспертиз остаются спорными до настоящего времени. Полнота производства экспертизы по «медицинским делам» требует привлечения в состав комиссии экспертов внештатных практикующих клинических специалистов. В таком качестве задействуются врачи высококласных лечебно-профилактических организаций и преподаватели учреждений высшего профессионального медицинского образования. В целях обеспечения беспристрастности, производство исследования назначается в другой регион. При этом, поскольку экспертизы из соображений всесторонности требуют применения различных специальных познаний в области медицины и фармации, по делам такого рода проводятся комплексные, а не комиссионные экспертизы [11].

Как показывает практика, получить объективное заключение экспертизы в регионах без учреждений высшего профессионального медицинского образования с привлечением «местных» врачей практически невозможно из-за соблюдения корпоративных интересов [12].

В то же время, нельзя говорить о равнозначности и возможности взаимозамещения в рамках экспертизы по делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг профессиональных судебно-медицинских экспертов и привлекаемых в комиссию практикующих врачей-клиницистов.

Ориентир практического врачевания выражен в приобретении потребителем блага для здоровья в результате медицинского вмешательства. Ориентир экспертной медицинской деятельности состоит в получении нужной для правовой процедуры информации, касающейся здоровья подэкспертного. Практическая и экспертная медицинская деятельность разделены как по содержанию, так и по потребительским свойствам.

Очевидно, это ставит вопрос об основании участия практикующих врачей в судебно-медицинской экспертизе.

Представляется, что для участия в медицинской экспертизе в качестве эксперта привлекаемые врачи-практики должны приобретать дополнительную профессию, проходя курсы повышения квалификации или переподготовку по специальности медицинской экспертизы. В противном случае в действующее законодательство [13] необходимо внести поправки, дифференцирующие профессиональных медицинских экспертов и врачей-клиницистов, привлекаемых к участию в экспертной комиссии в качестве специалистов [14] а также само привлечение специалистов к участию в экспертизе.

Обоснованность выводов экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг обуславливается:

- 1) непротиворечием экспертных выводов правилам медицинской профессии;
- 2) прочностью оснований;
- 3) однозначностью в пределах объекта исследования.

К правовым показателям обоснованности экспертных выводов относятся:

- 1) соответствие предмету доказывания и применимой норме права;
- 2) доступность экспертных выводов юридической интерпретации;
- 3) непротиворечивость.

К критериям обобщенной оценки судом выводов экспертизы относят:

- 1) их соответствие экспертному заданию;
- 2) ясность обоснования;
- 3) пригодность для правоприменительных выводов [15].

В процессе экспертизы по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг комиссия анализирует соблюдение порядков оказания медицинской помощи, стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, разработанных и утвержденных в соответствии с ч.2 ст.76 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [16].

Помимо того, в обязательном порядке применяются критерии оценки качества медицинской помощи, утвержденные Минздравом РФ [17] в порядке ранее указанного ФЗ.

При оценке степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека при неоказании или ненадлежащем оказании потерпевшему медицинской помощи, комиссией экспертов устанавливается следующее:

- сущность наступившего исхода (определение окончательного диагноза);
- сущность недостатка (комплекса недостатков) оказания медицинской помощи;
- наличие или отсутствие прямой причинно-следственной связи недостатка оказания помощи и наступления неблагоприятного исхода (применительно к каждому выявленному недостатку);
- степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека действием (бездействием) медицинского работника, в случаях наступления неблагоприятного исхода.

Виды неблагоприятного исхода оказания медицинской помощи включают в себя:

- наступление смерти;
- причинение вреда здоровью, опасного для жизни;

– утрату зрения, речи, слуха либо какого-либо органа или утрата органом его функций;

- прерывание беременности;
- психическое расстройство;
- заболевание наркоманией либо токсикоманией;
- неизгладимое обезображивание лица;
- значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть, менее чем на одну треть, незначительная стойкая утрата общей трудоспособности;

– полная утрата профессиональной трудоспособности;

– длительное расстройство здоровья, кратковременное расстройство здоровья [11].

Презумпция вины причинителя имеет особое значение в делах о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг и должна стать принципом судебно-медицинской экспертизы. Судебно-медицинской экспертизе по такой категории дел следует исходить из обусловленности вреда действиями причинителя, пока экспертизой не доказано иное происхождение вреда [18]. В то же время следует учесть, что если исход лечения носит благоприятный характер, даже при сопутствующих недостатках оказания медицинской помощи, степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека действием (бездействием) медицинского работника, не подлежит установлению.

При отсутствии причинно-следственной связи прямого характера между имевшим место недостатком в оказании медицинской помощи и наступлением неблагоприятным исходом степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека действием (бездействием) медицинского работника, также не устанавливается. В случаях, когда причинная связь не может быть установлена по имеющимся объективным медицинским данным, в экспертном заключении указываются соответствующие причины [11].

Таким образом, в гражданских делах о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг, очевидно, что роль экспертизы не сводится к констатации фактов, имеющих медицинское значение, поскольку установление таковых осуществляет клиническая экспертиза, проводимая в рамках клинико-экспертных комиссий специалистами-практиками, осуществляющими медицинскую деятельность, а не профессиональными судебно-медицинскими экспертами.

В отличие от клинической экспертизы, результаты судебно-медицинской экспертизы используются в правовой процедуре, обращаясь не к носителям медицинской профессии, не к тем, кто занимается ме-

дицинской деятельностью и не к тем, кто хотел бы получить медицинские сведения для использования в медицинской же среде, а к носителям юридической профессии, к тем, кто участвует в правовой процедуре по разрешению конкретного спора с результатом, влекущим правовые последствия.

Отсюда следует, что судебно-медицинская экспертиза по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг призвана дать:

– медицинскую характеристику фактов, имеющих юридическое значение. Исследуемые экспертизой факты сохраняют юридическое значение в виде, переработанном в ходе медико-экспертной оценки. Медико-экспертная характеристика фактов, имеющих юридическое значение, сказывается на их правовой оценке, что и определяет предназначение судебно-медицинской экспертизы;

– медицинскую характеристику фактов, излагаемую в форме, доступной для лиц, не имеющих медицинского образования. Чтобы произвести оценку фактов в соответствующем формате, нужно, чтобы формат другой оценки позволял это сделать. Медико-экспертная оценка, таким образом, должна быть доступна переформатированию – это условие выполнения судебно-медицинской экспертизы своего предназначения.

– медицинскую характеристику фактов, доступную правовой оценке. Содержание заключения экспертизы должно давать возможность воспользоваться этим заключением в целях разрешения правового спора. Экспертное заключение должно способствовать разрешению конкретного правового спора, учитывая требования к содержанию необходимых и достаточных (если это позволяют материалы дела и иные объекты экспертной оценки) для правовой оценки сведений. Если заключение судебно-медицинской экспертизы не позволяет произвести правовую оценку, оно не имеет значения для разрешения правового спора. Доступность заключения правовой оценке – это также условие выполнения судебно-медицинской экспертизы своего предназначения.

Таким образом, при условии возможности перевода из медицинского в юридический формат и наличия необходимых и достаточных для правовой оценки сведений заключение судебно-медицинской экспертизы позволяет ей выполнять свое предназначение, если она влияет на правовую оценку фактов, имеющих юридическое значение [10].

Список литературы

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от

30.12.2008 N 6-ФКЗ, от 30.12.2008 N 7-ФКЗ, от 05.02.2014 N 2-ФКЗ, от 21.07.2014 N 11-ФКЗ) [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/ (дата обращения: 14.03.2019).

2. Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) (Принят в г. Нью-Йорке 22.07.1946) (с изм. от 24.05.1973) [Электронный ресурс]. URL: <http://docs.cntd.ru/document/901977493> (дата обращения: 14.03.2019).

3. Афанасьева Е.Г. Права пациента и некоторые проблемы медицинской этики в США. М., 1993. С. 3. Козьминных Е. Судебная экспертиза по «врачебному делу» /Российская юстиция, № 3, 2002. С.31-32.

4. Пристансков В.Д. Криминалистическая теория расследования ятрогенных преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи. СПб.: АМА НАЗ РФ, 2007. С. 5–6.

5. Ерофеев С.В., Эделев Н.С., Малахов Н.В., Семенов А.С. Проблема экспертной оценки неблагоприятного исхода медицинской помощи: мониторинг, развитие и современное состояние // Судебная медицина. 2017. Т. 3. № 1. С. 4–10.

6. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (ред. от 29.07.2018) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.09.2018) [Электронный ресурс]. URL: <https://fzrf.su/kodeks/gk-2/> (дата обращения: 14.03.2019).

7. Пашиных Г.А., Родин О.В., Тихомиров А.В. Состояние судебно-медицинских экспертиз по гражданским делам о причинении вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Медицинская экспертиза и право. 2010. № 2. С.19-23.

8. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 N 138-ФЗ (ред. от 03.08.2018) [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_39570/ (дата обращения: 14.03.2019).

9. Баринов Е.Х. Судебно-медицинская экспертиза в гражданском процессе по медицинским делам: дис. ... докт. мед. наук: 14.03.05 / Баринов Е.Х.; [Место защиты: Московский государственный медико-стоматологический университет]. Москва, 2014. 261 с.

10. Тихомиров А.В. Проблемы судебного правоприменения в сфере охраны здоровья // Главный врач: хозяйство и право. 2010. № 6. С.36-51.

11. Ковалев А.В. Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи: Методические рекомендации / Ковалев А.В. М.: ФГБУ «РЦСМЭ», 2017. 2-е изд., перераб. и дополн. 29 с.

12. Хохлов В.В., Андрейкин А.Б. Особенности судебно-медицинской экспертизы по «врачебным делам» на современном этапе // Юридические исследования. 2013. № 12. С. 114-121. DOI: 10.7256/2305-9699.2013.12.9978.

13. Федеральный закон «О государственной судебно-экспертной деятельности в Российской Федерации» от 31.05.2001 N 73-ФЗ [Электронный ресурс]. URL: <https://base.garant.ru/12123142/> (дата обращения: 14.03.2019).

14. Баринов Е.Х. Правовая общность и различия медицинской деятельности и судебно-медицинской экспертизы // Баринов Е.Х., Родин О.В., Тихомиров А.В. Медицинская экспертиза и право. 2010. № 3. С.5-7.

15. Баринов Е.Х., Ромодановский П.О., Косухина О.И. Правовая оценка выводов судебно-медицинской экспертизы по делам, связанным с оказанием медицинской помощи // Судебная медицина. 2016. Т. 2. №2. С.101-103.

16. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 N 323-ФЗ [Электронный ресурс]. URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 14.03.2019).

17. Приказ Минздрава России от 10.05.2017 N 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (Зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2017 N 46740) [Электронный ресурс]. URL: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71575880/> (дата обращения: 14.03.2019).

18. Баринов Е.Х., Родин О.В., Ромодановский П.О., Тихомиров А.В. К вопросу о правовой оценке выводов судебно-медицинской экспертизы по гражданским делам, связанных с оказанием медицинских услуг // ПЭМ. 2010. Т. 10. № 3–4. С. 9–11.