

УДК 347.51

DOI <https://doi.org/10.24144/2307-3322.2023.79.1.41>

ОКРЕМІ АСПЕКТИ ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЛІКАРІВ (МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ)

Скриннікова К.О.,
*кандидат юридичних наук, доцент кафедри
цивільного права та процесу факультету №6
Харківського національного університету внутрішніх справ
e-mail: katerina2804gold@gmail.com*

Скриннікова К.О. Окремі аспекти цивільно-правової відповідальності лікарів (медичних працівників).

У статті аналізуються відносини «медичний заклад – пацієнт», «лікар (медичний працівник) – пацієнт», наголошується, що такі відносини засновані на юридичній рівності саме тому вони є цивільно-правовими відносинами. Досліджуються особливості цивільно-правової відповідальності лікарів (медичних працівників) за порушення прав пацієнтів, а також приділяється увага аналізу підстав виникнення цивільно-правової відповідальності лікарів. В статті обґрунтовано, що підставою цивільно-правової відповідальності є наявність у діяч (бездіяльності) лікаря (медичного працівника), складу цивільного правопорушення, яке виражається в невиконанні, неналежному виконанні своїх обов'язків щодо профілактики, діагностики, лікування захворювань осіб (пацієнтів), які звернулися за медичною допомогою (послугою).

При проведенні дослідження у статті розкривається зміст цивільно-правової відповідальності лікарів за порушення прав пацієнтів. Звертається увага на відсутність в цивільному законодавстві визначення особливостей регулювання відповідальності при наданні медичної допомоги.

В статті розкривається поняття та умови відповідальності за шкоду, заподіяну здоров'ю пацієнта або його смерть. Наголошується на тому, що цивільно-правова відповідальність настає за наявності протиправності дій (бездіяльності) медичного закладу (лікарів, медичного персоналу), наявності шкоди (здоров'ю, життю) та причинному зв'язку між протиправним діянням і шкодою. Також автором приділяється увага наявності вини медичного закладу.

Формуються науково-обґрунтовані пропозиції та рекомендації щодо удосконалення цивільно-го законодавства України у сфері охорони здоров'я. Аналізуються судові провадження предметом яких є відшкодування шкоди заподіяної внаслідок неправильних або неправомірних дій лікарів (медичних працівників) при виконанні професійної діяльності.

Ключові слова: право на охорону здоров'я, цивільно-правова відповідальність, медична помилка, кваліфікація дій лікарів, правовідносини надання медичної допомоги, захист прав пацієнтів.

Skrynnikova K.O. Certain aspects of the civil legal liability of doctors (medical workers).

The article analyzes the relations “medical institution - patient”, “doctor (medical worker) – patient”, it is emphasized that such relations are based on legal equality, that is why they are civil law relations. Peculiarities of the civil liability of doctors (medical workers) for violation of patients' rights are studied, and attention is paid to the analysis of the reasons for the emergence of civil liability of doctors. The article substantiates that the basis of civil legal liability is the presence in the actions (inaction) of a doctor (medical worker) of the composition of a civil offense, which is expressed in failure to perform, improper performance of one's duties regarding the prevention, diagnosis, treatment of diseases of persons (patients), who requested medical assistance (service).

During the investigation the article reveals the content of civil liability of doctors for violation of patients' rights. Attention is drawn to the absence in the civil legislation of defining the specifics of liability regulation in the provision of the medical assistance.

The article describes the concept and conditions of responsibility for damage caused to the patient's health or his death. It is emphasized that civil liability occurs in the presence of illegality of actions

(inaction) of a medical institution (doctors, medical workers), the presence of damage (to health, life) and a causal connection between the illegal action and damage. The author also draws attention to the presence of the fault of the medical institution.

Scientifically based proposals and recommendations for improving the civil legislation of Ukraine in the field of health care are being formed. Legal proceedings are analyzed, the subject of which is compensation for damage caused as a result of incorrect or illegal actions of doctors (medical workers) in the performance of professional activities.

Key words: the right to health care, civil liability, medical error, qualification of doctors' actions, legal relations of providing medical care, protection of patients' rights.

Постановка проблеми. Життя та здоров'я людини є найважливішими особистими немайновими благами, відповідно, кожна людина має природне невід'ємне і непорушне право на охорону здоров'я. В свою чергу держава має забезпечити здійснення права на охорону здоров'я громадянам, в тому числі шляхом надання належної та своєчасної медичної допомоги у разі її потреби. Саме тому, питання відповідальності за правопорушення у медичній сфері є одним із пріоритетних завдань для держави.

Цивільно-правова відповідальність в цілому, а тим більше у сфері медицини є однією з досить складних і проблемних явищ у правовій науці. Особливістю медичної діяльності є те, що не всі медичні маніпуляції, діагностики, втручання та лікування призводять до позитивних результатів. Деякі з них при помилкових діях (бездіяльності) лікарів (медичних працівників) закінчуються несприятливим результатом (погіршення фізичного (психічного) здоров'я, інвалідність чи смерть пацієнта). Кожен випадок таких помилкових дій (бездіяльності) лікарів (медичного персоналу) не повинен залишатися без реагування з боку держави, так як пацієнти при зверненні за допомогою мають бути впевнені в захисті своїх порушених прав. При цьому, ні для кого не є секретом той факт, що надання медичної допомоги в нашій країні залишає бажати кращого.

Теоретично, за кожен випадок незадовільного лікування, можна притягати лікаря до відповідальності [1]. Проте це не завжди так. Так, у сфері цивільно-правової відповідальності лікарів (медичних працівників) існують проблемні питання, які неоднозначно сприймаються не тільки фахівцями в галузі медичного права але і правоохоронними органами та судом. Так, потребує чітких орієнтирів кваліфікація дій лікарів (медичних працівників) за які наступає цивільно-правова відповідальність, підстави і умови її настання, а за які ні. Та чи взагалі можна притягати до відповідальності медичні установи (заклади) за відсутності вини її медичних працівників (лікарів). Отже є важливим визначити єдиний підхід до розуміння всіх елементів цивільно-правової відповідальності у сфері медицини. Це пояснюється тим, що питання про притягнення лікарів (медичних працівників) та медичних установ до цивільно-правової відповідальності не було актуальним, проте останнім часом все частіше постає питання про неналежне надання медичної допомоги та притягнення до відповідальності лікарів (медичних працівників) за такі діяння, що відображається в кількості судових проваджень предметом, яких є відшкодування шкоди заподіяної внаслідок неправильних або неправомірних дій лікарів (медичних працівників) при виконанні ними своїх професійних (службових) обов'язків.

Стан дослідження проблеми щодо цивільно-правової відповідальності медичних закладів (лікарів (медичних працівників)) свідчить про те, що дії (бездіяльність) лікарів (медичного персоналу), наслідком яких є лікарська (медична) помилка є одними з найбільш обговорюваних і при цьому неоднозначних явищ в юридичній та медичній науковій літературі. Дослідження правовідносин щодо цивільно-правової відповідальності у сфері надання медичної допомоги (послуг) займаються наступні вчені: Т.І. Андрієвська, С.В. Антонов, С.Б. Булеца, А.А. Герц, І.В. Венедіктова, Р.А. Майданик, А.М. Савицька, І.Я. Сенюта, Ю.Д. Сергєєв, Р.О. Стефанчук, С.Г. Стеценко, С.С. Шевчук та інші. Однак з урахуванням останніх змін, що відбулися у чинному законодавстві України питання цивільно-правової відповідальності за правопорушення у сфері охорони здоров'я в Україні потребує окремого дослідження та висвітлення.

Мета і завдання дослідження. Метою статті є дослідження особливостей цивільно-правової відповідальності лікарів (медичних працівників) за порушення прав пацієнтів у сфері охорони здоров'я, а також аналіз підстав виникнення цивільно-правової відповідальності лікарів (медичних працівників) за порушення прав пацієнтів та формулювання пропозицій щодо удосконалення цивільного законодавства України в цій сфері та практики його застосування. Завданням нашого дослідження є: дослідити та визначити підстави виникнення цивільно-правової відповідальності

лікарів (медичних працівників) за порушення прав пацієнтів; розкрити зміст цивільно-правової відповідальності лікарів (медичних працівників) за порушення прав пацієнтів у сфері охорони здоров'я; сформулювати науково обґрунтовані пропозиції та рекомендації щодо удосконалення цивільного законодавства України у сфері охорони здоров'я.

Наукова новизна дослідження. Набуло подальшого розвитку розуміння основних характеристик дій (бездіяльності) лікарів (медичного персоналу), наслідком яких є заподіяння шкоди життю та здоров'ю пацієнта, встановлено їх зміст та підстави цивільно-правової відповідальності лікарів (медичних працівників) за порушення прав пацієнтів. Сформульовано науково обґрунтовані пропозиції та рекомендації щодо удосконалення цивільного законодавства України у сфері охорони здоров'я. Окремо вказано, що судові провадження предметом, яких є відшкодування шкоди заподіяної внаслідок неправильних або неправомірних дій лікарів (медичних працівників) при виконанні професійних обов'язків є досить складними та потребують з'ясування спеціальних питань медичного характеру.

Основу **методології** дослідження обраної проблеми становлять системний підхід, а також діалектичний, формально-логічний та структурно-функціональний методи та інші загальнонаукові методи дослідження, а також спеціально-юридичні методи: порівняльно-правовий і формально-юридичний.

Виклад основного матеріалу. У прийнятому Міжнародною конференцією охорони здоров'я в Нью-Йорку 22 липня 1946 року Статуті Всесвітньої організації охорони здоров'я дається вичерпне поняття здоров'ю, як стану повного фізичного, душевного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність будь-яких захворювань або наявність фізичних дефектів, каліцтв [2]. Незалежно від раси, релігії, політичних переконань і соціального становища мати найвищий досяжний рівень здоров'я є одним з невід'ємних прав людини. Відповідно до ст. 12 Міжнародного пакту про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966, встановлено, що у кожної людини є право на найвищий досяжний рівень фізичного і психічного здоров'я та передбачено заходи, яких вживаються державами-учасниками Пакту, для повного здійснення цього права. Серед яких окремо зазначено, що держава повинна створити відповідні умови, які б забезпечували кожній людині можливість отримувати медичну допомогу і медичний догляд, в разі наявності захворювання і звернення за нею [3]. Україна є учасницею вищевказаних міжнародних нормативних актів, та прийняла на себе обов'язок трансформувати національне законодавство. Так, ст. 49 Конституції України в п.1 встановлено, що кожен громадянин має право на охорону здоров'я та отримання медичної допомоги, звернувшись до державних і комунальних закладів охорони здоров'я, де вона надається безоплатно та забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.

Зазначимо, що у 2004 р. 57-я Всесвітня асамблея охорони здоров'я проголосила радикальне збільшення безпеки лікування пріоритетним завданням ВООЗ. Така підвищена увага суспільства до проблеми безпеки медичної допомоги призвела до визнання кожною державою факту широкого поширення в галузі охорони здоров'я різних дефектів медичної допомоги та інших порушень прав пацієнтів. Особливо це стосується несприятливих результатів медичної допомоги, коли шкода заподіюється життю та здоров'ю пацієнта. Високий ступінь відповідальності, що покладається на медичного працівника, в основному пов'язаний з тим, що він отримує у свої руки найбільш значиму суспільну цінність – життя і здоров'я людини, причому людини у більшості випадків людини хворої, тобто такої, що вже знаходиться у небезпеці. У той же час, сповідуючи довіру до медичних працівників, суспільство намагається встановити жорсткий контроль за їхньою діяльністю, у тому числі шляхом використання механізмів юридичної відповідальності [4].

Правове регулювання даного питання здійснюється сукупністю нормативно-правових актів, до яких належать: Конституція України, Цивільний кодекс України, Закон України «Про основи законодавства України про охорону здоров'я», Закон України «Про захист прав споживачів», Лист Міністерства юстиції України «Про відповідальність медичних працівників» та інші. Так, положення Конституції України передбачають, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю (ст. 3 Конституції). Кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм. Безпосередньо відносини в сфері охорони здоров'я в Україні регулюються цивільним законодавством та Законом України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» [5].

Відповідно до чинного законодавства держава, відповідні органи місцевого самоврядування, юридичні та фізичні особи, у тому числі пацієнт є замовниками медичної допомоги, а виконавцем медичної послуги є будь-який медичний заклад (державний, комунальний, приватний). Медична діяльність в Україні здійснюється державними, комунальними, приватними медичними закладами охорони здоров'я. Коли особа особисто звернулася до медичного закладу, то вона вже дала згоду на медичну допомогу (діагностування, огляд, лікування, тощо), і, відповідно, цивільні правовідносини вже виникли. Навіть без письмової форми договору. Сторонами у правовідносинах щодо надання медичної допомоги (послуги) є медичний (державний, комунальний, приватний) заклад та пацієнт (фізична особа). Відповідно, послугодавцем є медичний (державний, комунальний, приватний) заклад, а отримувачем послуги є пацієнт (фізична особа).

Однак безпосередньо медичну допомогу (послугу) надає не медичний заклад (установа), а лікар (медичний працівник), що діє, як представник певного медичного закладу. Де медичний працівник – це лікар або фельдшер (медична сестра) закладу охорони здоров'я (абз. 3 п. 2 Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі) [6]. При умові, що лікар (медичний працівник) здійснюють професійну медичну діяльність, перебуваючи у трудових (службових) відносинах із медичним закладом (установою). В свою чергу, медична діяльність є діяльність, що передбачена Основами законодавства України про охорону здоров'я, іншими актами законодавства з питань охорони здоров'я, нормативно-правовими актами МОЗ України. Медичною діяльністю можуть займатися особи, що мають відповідну медичну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам, передбаченим Довідником кваліфікаційних характеристик професій працівників затвердженим Наказом Міністерства охорони здоров'я від 29 березня 2002 р. № 117 [7].

Водночас лікарі (медичні працівники) (п. «а» ст.78) зобов'язані сприяти охороні та зміцненню здоров'я людей, запобіганню і лікуванню захворювань, надавати своєчасну та кваліфіковану медичну і лікарську допомогу [5]. Також мають надавати безоплатно відповідну невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях; поширювати наукові та медичні знання серед населення, пропагувати, в тому числі власним прикладом, здоровий спосіб життя; дотримувати вимог професійної етики і деонтології, зберігати лікарську таємницю; постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності; надавати консультативну допомогу своїм колегам та іншим працівникам охорони здоров'я; тощо. Тобто, вони повинні дотримуватись норм чинного законодавства при здійсненні своєї професійної (службової) діяльності, у тому числі, уникати лікарських (медичних) помилок.

Основними обов'язками лікуючого лікаря (медичного працівника) є своєчасне і кваліфіковане обстеження та лікування пацієнта відповідно до системи стандартів у сфері охорони здоров'я. Згідно ст. 14-1 Основ законодавства України про охорону здоров'я [5], систему стандартів у сфері охорони здоров'я складають державні соціальні нормативи та галузеві стандарти. Державні соціальні нормативи у сфері охорони здоров'я встановлюються відповідно до Закону України «Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії» [8]. Галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я є: стандарт медичної допомоги (медичний стандарт); клінічний протокол; таблиць матеріально-технічного оснащення; лікарський формуляр. Галузеві стандарти у сфері охорони здоров'я розробляються і затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Галузевими стандартами у сфері охорони здоров'я є також інші норми, правила та нормативи, передбачені законами, які регулюють діяльність у сфері охорони здоров'я. Додержання стандартів медичної допомоги (медичних стандартів), клінічних протоколів, таблиць матеріально-технічного оснащення є обов'язковим для всіх закладів охорони здоров'я, а також для фізичних осіб – підприємців, що здійснюють господарську діяльність з медичної практики. Отже, лікар (медичний працівник) зобов'язаний дотримуватись лише тих засобів діагностики та лікування, які передбачені відповідними нормативними актами (галузевими стандартами), що розробляються і затверджуються центральним органом виконавчої влади, що забезпечує формування державної політики у сфері охорони здоров'я. Стосовно нових методів профілактики, діагностики, лікування, реабілітації та лікарських засобів, які знаходяться на розгляді в установленому порядку, але ще не допущені до застосування, та незареєстровані лікарські засоби, можуть використовуватися в інтересах вилікування особи лише після отримання її письмової згоди ч. 2 ст. 44 Основ законодавства України про охорону здоров'я [5].

Крім зазначеного, лікар (медичний працівник) повинен мати всі необхідні професійні знання та кваліфікацію щодо діагностики, огляду, майбутнього медичного втручання, стану здоров'я пацієнта

та можливих наслідків проведення лікування. Тобто, лікар (медичний працівник) має володіти необхідними знаннями та вміннями для здійснення власної професійної діяльності. Однак, медична діяльність пов'язана з ризиками. Але наслідки такого ризику можуть бути занадто тяжкими для пацієнта. Ризикованість медичної діяльності зумовлена, як об'єктивними чинниками (недосконалість медичної науки) так і суб'єктивними (низька якість теоретичних і практичних знань і умінь лікарів, медичних працівників). І не дивно, що в результаті такої медичної діяльності пацієнтам з високим ризиком ймовірності може бути завдана шкода внаслідок помилок, упущень та недбалості з боку лікарів (медичних працівників), які припустилися їх під час здійснення професійної діяльності. Відповідно, відносини «медичний заклад – пацієнт», «лікар (медичний працівник) – пацієнт» – це відносини, основою яких є юридична рівність і тому вони є цивільно-правовими відносинами.

Цивільна відповідальність за заподіяння шкоди при наданні медичної допомоги регулюється нормами цивільного права і є найбільш адекватним засобом правового реагування на помилки, упущення та недбалість з боку лікарів (медичних працівників), які з необережності чи умисно припустилися їх під час здійснення професійної діяльності. Проте цивільне законодавство не містить особливостей регулювання відповідальності при наданні медичної допомоги. Відтак, ми змушені керуватися загальними нормами, та робити власні висновки.

Стаття 80 Основ законодавства України про охорону здоров'я передбачає, що особи, винні у порушенні законодавства про охорону здоров'я, несуть цивільну, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно із законодавством [5]. Однак, згідно з ч. 4 ст. 34 Основ законодавства України 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. Лікарі досить часто посилаються саме на цю норму, з метою не виконання покладених на них обов'язків. Юридична відповідальність лікаря (медичного працівника) полягає в застосуванні до особи, що вчинила правопорушення при виконанні професійних обов'язків у сфері медичної діяльності, заходів державного примусу, передбачених правовими нормами, які супроводжуються необхідністю для винного зазнати певних втрат особистого, організаційного або майнового характеру [9, с. 254].

Отже здійснення медичної діяльності суб'єктами цивільно-правових відносин у сфері охорони здоров'я полягає у дотриманні встановлених правил, що визначені нормативно-правовими актами і недотримання яких зумовлює настання певних несприятливих наслідків, в переважній більшості майнового характеру. Тобто настання цивільно-правової відповідальності. На відміну від інших видів відповідальності, цивільно-правова має на меті компенсацію матеріальної та моральної шкоди, заданої пацієнту внаслідок неналежного надання медичних послуг [10, с. 118]. Цивільно-правова відповідальність у сфері медичної діяльності – це вид юридичної відповідальності, яка виникає внаслідок порушення майнових або особистих немайнових прав пацієнтів у сфері охорони здоров'я (життя і здоров'я) і яка полягає в необхідності відшкодування шкоди.

У разі виникнення цивільно-правової відповідальності має значення, що є підставою виникнення, зміни та припинення правовідносин, тобто юридичним фактом. Відповідь на це питання залежить від того, це договірні чи позадоговірні зобов'язання [11, с. 24]. Складність у розмежуванні зазначених видів полягає у тому, що та сама дія лікаря (медичного працівника) може бути як деліктом, так і порушенням умов договору. Відшкодування за договірною відповідальністю у судовій практиці майже не здійснюється, оскільки метою договору про надання медичних послуг є надання послуги як такої, а не досягнення повного або часткового очікуваного (прогнозованого) результату для пацієнта. Втім відповідно до ст. 1196 ЦК України у разі заподіяння шкоди, завдану каліцтвом, іншим ушкодженням здоров'я або смертю фізичної особи під час виконання нею договірних зобов'язань, підлягає відшкодуванню на підставах, встановлених статтями 1166 та 1187 ЦК України. Тобто, шкода заподіяна життю або здоров'ю пацієнта під час виконання договору про надання медичних послуг підлягає відшкодуванню на підставах, передбачених нормами про деліктну відповідальність. Форми та розмір договірної відповідальності визначаються як законом, так і умовами укладеного договору, форми та розмір позадоговірної відповідальності встановлюються тільки законом. Закон дозволяє за допомогою положень договору значно збільшувати обсяг і розмір відшкодування шкоди, завданої пацієнту каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я (ч. 4 ст. 1195 ЦК України) [12]. Сторони договору можуть встановити додаткову відповідальність навіть за ті правопорушення (дії або бездіяльність), за які чинне законодавство відповідальності не передбачає. Наприклад, у договорі про надання платних медичних послуг передбачити відповідальність пацієнта за порушення внутрішнього стаціонарного режиму медичного закладу [13, с. 118].

Підставою договірної відповідальності є порушення договірного зобов'язання щодо надання медичних послуг. Загалом, то цивільно-правова відповідальність при наданні платних медичних послуг (договірна) – це передбачена нормами цивільного законодавства або договором відповідальність, що полягає в зобов'язанні особи, яка надає платні медичні послуги (виконавець) зазнавати несприятливих наслідків майнового характеру, що забезпечується державним примусом і направлені на відновлення порушених майнових і пов'язаних з ними особистих немайнових прав пацієнта. Втім, відшкодування на основі положень про договірну відповідальність у судовій практиці майже не здійснюється, адже метою договору є надання послуги як такої, а не досягнення результату з видужування пацієнта [14, с. 80]. Проте за ст. 1196 ЦК України у разі заподіяння шкоди життю або здоров'ю пацієнта під час виконання договірних зобов'язань вона підлягає відшкодуванню на підставах, передбачених нормами про деліктну відповідальність [12]. Отже, підставою цивільно-правової відповідальності є наявність у діях (бездіяльності) лікаря (медичного працівника), який перебуває з медичним закладом у трудових (службових) правовідносинах, складу цивільного правопорушення, що виражається в невиконанні, неналежному виконанні своїх обов'язків щодо профілактики, діагностики, лікування захворювань осіб (пацієнтів), які звернулися за медичною допомогою (послугою) (ст.ст. 1166–1168, 1172, 1195, 1202-1203 ЦК України).

За загальним правилом, суб'єктами цивільно-правової відповідальності, за ч. 1 ст. 1172 ЦК України, є медичні установи (заклади), які відповідають за шкоду, завдану їхніми працівниками під час виконання своїх трудових (службових) обов'язків [12]. Також, згідно з п. 8 Постанови Пленуму Верховного Суду України «Про судову практику в справах про відшкодування моральної (немайнової) шкоди» № 4 від 31.03.1995 за моральну (немайнову) шкоду, заподіяну працівником під час виконання трудових обов'язків, відповідальність несе організація, з якою цей працівник перебуває у трудових відносинах, а останній відповідає перед нею в порядку регресу, якщо спеціальною нормою закону не встановлено інше [15]. Іншими словами, не дивлячись на те, що правопорушення вчиняється лікарем (медичним працівником), до цивільно-правової відповідальності притягується та медична установа, з якою лікаря (медичного працівника) пов'язують трудові (службові) відносини. У цьому сенсі, питання притягнення медичної установи до відповідальності за шкоду, завдану їй працівником, дуже складне. Перш ніж звертатися до суду з позовом, необхідно відповісти на низку непростих питань: чи заподіяно шкоду? Якщо шкода є в наявності, то чи заподіяна вона протиправно? Чи можна довести протиправність заподіяння шкоди? А яка конкретно правова норма порушена і що можна вимагати у якості відшкодування шкоди? На ці та інші питання належить відповісти самому пацієнту. При умові, що стягнути шкоду з медичної установи нині, у якій працює лікар, дуже важко. Переважна більшість лікарень мають статус бюджетної установи, утримуються за рахунок засобів державного або місцевого бюджетів, яких не завжди вистачає навіть на те, щоб виплачувати зарплату медикам [1]. Водночас, згідно ст. 1191 ЦК України, медичний заклад після відшкодування шкоди, завданої лікарем (медичним працівником), який перебуває у трудових (службових) відносинах з таким закладом, має право зворотної вимоги до такого лікаря (медичного працівника) у розмірі виплаченого відшкодування, якщо інший розмір не встановлено законом. Тобто коли медична установа відшкодує шкоду, що завдана їй працівником, то медичний працівник відповідає перед закладом охорони здоров'я в порядку регресу [16].

Закладом охорони здоров'я (медичною установою) є юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників (ст. 3 Основ законодавства України про охорону здоров'я) [5]. Отже, двома основними характеристиками закладів охорони здоров'я є наявність ліцензії та професійної діяльності медичних працівників, що перебувають із таким закладом у трудових (службових) відносинах. Окрім цього, заклади охорони здоров'я мають проходити акредитацію. Так, відповідно до Порядку акредитації закладу охорони здоров'я, акредитація закладу охорони здоров'я – це офіційне визнання наявності у закладі охорони здоров'я умов для якісного, своєчасного, певного рівня медичного обслуговування населення, дотримання ним стандартів у сфері охорони здоров'я, відповідності медичних (фармацевтичних) працівників єдиним кваліфікаційним вимогам. Акредитації підлягають всі заклади охорони здоров'я незалежно від форми власності [17].

Якщо йдеться про фізичну особу – підприємця, який здійснює господарську діяльність (є суб'єктом підприємницької діяльності) із медичної практики та одержали відповідну ліцензію в установленому законом порядку, у сфері охорони здоров'я, то позов за завдану пацієнту шкоду пред'являється безпосередньо до особи, яка, на думку позивача, заподіяла шкоду.

Відшкодування такої шкоди здійснюється відповідно до положень гл. 82 ЦК України. Відповідно до ст. 1167 ЦК, шкода, заподіяна фізичній особі (здоров'ю, життю), неправомірними діями чи бездіяльністю (заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта або його смерть), відшкодовується в повному обсязі особою (медичною установою, 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) [12]. Отже, відповідальність за шкоду, заподіяну здоров'ю пацієнта або його смерть настає за наявності наступних умов (підстав): протиправності дій (бездіяльності) медичного закладу (лікарів, медичного персоналу); наявності шкоди (здоров'ю, життю); причинний зв'язок між протиправним діянням і шкодою; вина медичного закладу (установи).

Перераховані вище умови є *загальними*, оскільки їх наявність необхідна для всіх випадків відшкодування шкоди, якщо інше не передбачено законом. Якщо закон змінює, обмежує або розширює коло умов, необхідних для відшкодування за завдану шкоду, то в цьому випадку йдеться про *спеціальні* умови відшкодування [18, с. 47], які ґрунтуються на нормах про генеральний делікт [19, с. 722]. Стосовно цивільно-правової відповідальності у сфері медицини, слід зауважити, що маємо справу з особливим (спеціальним) складом цивільного правопорушення, що включає в себе сукупність спеціальних умов, кожен з яких необхідний, а разом достатні для настання відповідальності у виконавців медичної допомоги (послуги). Так, склад цивільного правопорушення, як фактичної підстави деліктної відповідальності медичної установи (закладу) утворюють: шкода; правовий зв'язок у формі трудових (службових) відносин лікаря (медичного працівника) з медичним (лікувальним) закладом; 3) протиправність поведінки; 4) причинний зв'язок між шкодою і протиправною поведінкою; 5) вина заподіювача шкоди.

Першою умовою є протиправність поведінки, тобто поведінка яка не відповідає вимогам закону, тягне за собою порушення прав та інтересів особи [20, с. 695]. При цьому об'єктом посягання є як майнові, так і немайнові права. Під протиправністю дій (бездіяльності) медичних закладів (установ) розуміється порушення їх медичними працівниками (лікарями) законів або підзаконних нормативних актів, які регулюють медичну діяльність цих закладів чи суб'єктивних прав пацієнта (ст. 34 Основ законодавства про охорону здоров'я). Протиправне діяння може здійснюватися у формі дії (неналежне виконання лікарем, медичним персоналом своїх обов'язків щодо діагностики, лікування захворювань осіб) або бездіяльності (невиконання лікарем, медичним персоналом своїх обов'язків щодо діагностики, лікування захворювань осіб). Стосовно договірної відповідальності, то протиправність проявляється у діях (бездіяльності), а саме невиконання або недотримання умов договору про надання медичних послуг, певного відхилення від правил (норм) надання медичної допомоги, вимог закону й інших правових актів, порушення суб'єктивних прав пацієнта.

Протиправність виявляється найчастіше в активних діях, але зустрічається і чимало випадків заподіяння шкоди бездіяльністю зобов'язаної особи. Сутність протиправної бездіяльності зазвичай виражається в нездійсненні чи недосконалому (недбало, поверхово)тих дій, які лікарі (медичні працівники) зобов'язані були вчинити (наприклад, медсестра не повідомила лікаря про погіршення стану пацієнта після введення йому лікарського засобу).

Наступною умовою виникнення відповідальності є наявність шкоди, що заподіяна пацієнту. Шкідливі наслідки протиправної поведінки лікарів (медичного персоналу) виражаються в погіршенні стану здоров'я пацієнта або його смерті (фізична шкода); втраченому заробітку чи іншому трудовому доходу пацієнта (майнова шкода (збитки)); необхідності для пацієнта або його близьких нести додаткові витрати, пов'язані з лікуванням чи реабілітацією (майнова шкода (збитки)); фізичних і моральних страждань пацієнта і його родичів (моральна (немайнова) шкода). У цивільному праві будь-яка шкода є протиправною, і для настання цивільно-правової відповідальності не має значення ступінь тяжкості шкоди. Шкода від медичної допомоги (послуги) може бути заподіяна тільки тим благам, з якими вона прямо і безпосередньо пов'язана. В якості таких благ є життя, здоров'я, фізична і психічна недоторканність, людська індивідуальність (постійність) і смерть.

За законодавством моральна (немайнова) шкода відповідно до ч. 2 ст. 23 ЦК України полягає: у фізичному болю та стражданнях яких фізична особа зазнала у зв'язку з каліцтвом або іншим ушкодженням здоров'я; у душевних стражданнях, яких фізична особа зазнала у зв'язку з протиправною поведінкою щодо неї самої, членів її сім'ї чи близьких родичів і підлягає відшкодуванню в грошовій або іншій матеріальній формі в розмірі, який визначається судом. Пункт 3 Постанови Пленуму ВСУ «Про судову практику в справах про відшкодування моральної (немайнової) шкоди»

№ 4 під моральною шкодою визначає втрати немайнового характеру, внаслідок моральних чи фізичних страждань, або інших негативних явищ, заподіяних фізичній чи юридичній особі незаконними діями або бездіяльністю інших осіб [15]. Відповідно моральна (немайнова) шкода заподіяна внаслідок неналежного (невиконання) лікарями (медичними працівниками) своїх обов'язків може бути у формі фізичного болю, страждань, моральних переживань викликаних ушкодженням здоров'я чи неможливістю вести звичний спосіб життя, розкриття лікарської таємниці, втрати близьких людей тощо. Тобто, результатом страждань є негативні наслідки немайнового характеру, які й є моральною (немайною) шкодою.

При відшкодуванні моральної (немайнової) шкоди законодавець підкреслює принципову неможливість точного визначення її розміру. Насамперед це пов'язано з характером шкоди, тобто применшення того чи іншого блага (нематеріального блага), та зі складністю визначення його вартості, оскільки такі блага відрізняються унікальністю і неповторністю. Розмір компенсації моральної (немайнової) шкоди повинен відповідати моральним і фізичним стражданням з урахуванням вимог розумності і справедливості (ст. 23 ЦК України).

Фізична шкода (погіршення стану здоров'я пацієнта або його смерть) це так зване порушення нормального протікання фізіологічних процесів у людському організмі, а також порушення анатомічної цілісності. Така шкода може виражатися у каліцтві – стійких анатомічних дефектах, які, незважаючи на лікування, позбавляють фізичну особу назавжди або на тривалий строк здатності працювати, або іншому ушкодженні здоров'ю – будь-якому, не пов'язаному з каліцтвом [21, с. 298-299]. Складовими фізичної шкоди є: тілесні ушкодження, розлад здоров'я, фізичні страждання, біль. Згідно з Правилами судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень [22] тілесні ушкодження – це порушення анатомічної цілісності тканин, органів та їх функцій, що виникає внаслідок одного чи кількох зовнішніх ушкоджуючих факторів – фізичних, хімічних, біологічних, психічних. Шкідливі зміни в тілесній (фізичній) сфері спричиняють або можуть спричинити негативні зміни в психічній сфері та (або) в майновій сфері. Негативні зміни в психічній сфері можуть виявитися в обох видах страждань (моральна шкода), а негативні зміни в майновій сфері – у витратах, пов'язаних з корекцією або функціональною компенсацією тілесних недоліків та втрати доходу. Отже, будь-яка фізична шкода з метою її відшкодування поділяється на моральну шкоду та майнову, та полягає у позбавленні життя, завданні шкоди здоров'ю, нанесенні різного роду тілесних ушкоджень, що позбавляють пацієнта працездатності.

І моральна (немайнова), і фізична шкода після заподіяння по суті є непоправними і практично не можуть бути відшкодовані. Неможливо визначити еквівалент втрати здоров'я, відшкодувати почуття відчаю, горя, стурбованості, відчуття болю, тощо. І тому відшкодуванню підлягатимуть не зазначені види шкоди, а лише майнові втрати, яких зазнала фізична особа внаслідок такої шкоди. Саме тому, за ст. 1195 ЦК визначено додаткові витрати: втрачений заробіток (дохід), втрачений пацієнтом внаслідок втрати чи зменшення професійної або загальної працездатності, 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 таких витратах має бути підтверджена висновком судово-медичної експертизи по правилах, передбачених для МСЕК.

Фактично мова йде про збитки, яких особа зазнала в результаті неналежного лікування (неналежним виконання професійних обов'язків лікарями, медичним персоналом). Завданням цивільного права передусім є відшкодування саме збитку, який підлягає грошовій оцінці, щоб якимось компенсувати майнові втрати пацієнта (насамперед заробіток, пропорційний втраті працездатності, а також інші витрати) та за можливості сприяти відновленню працездатності, якщо це об'єктивно можливо. [23, с. 8]. У п. 14. Європейської хартії прав пацієнтів передбачено право на отримання відшкодування завданої шкоди, де зазначається, що кожна особа має право на отримання відшкодування матеріальної та/або моральної шкоди, завданої у зв'язку з взаємодією із системою охорони здоров'я, зокрема з наданням медичної допомоги, протягом розумного строку [24]. Збитки в цьому аспекті полягають у відшкодуванні витрат на лікування пацієнта, реабілітацію після проведеного додаткового лікування, посилене харчування. Також до розміру збитків варто віднести і всі майнові втрати, які понесе пацієнт унаслідок неналежного виконання обов'язків (лікування) медичним персоналом (лікарем). До них відноситься, втрачена вигода внаслідок неможливості подальшого працевлаштування пацієнтом, унаслідок неправильного лікування, що привело до професійної не-

працездатності або втрачена вигода підприємця, який знаходився на лікуванні й за призначенням лікаря мав бути виписаний, однак виникли ускладнення, які лікар не передбачив під час виписки, і тим самим всі домовленості підприємця були зірвані та призвели до майнових втрат (втрачений дохід). Крім того, слід додати і придбання медичних засобів для лікування: під час отруєння особи наслідок значно серйозніший, ніж від придбання недоброякісних ліків [23, с. 8-9].

Загалом розмір відшкодування залежить від розміру власне шкоди (збитків), від тих втрат, яких зазнала потерпіла особа (ч. 3. ст. 22 ЦК України). Вина та майновий стан заподіювача шкоди, та інші обставини не впливають на обсяг відшкодування шкоди. Відповідно до ст. 1192 ЦК України розмір збитків, що підлягають відшкодуванню потерпілому, визначається відповідно до реальної вартості втраченого майна на момент розгляду справи. Збитки відшкодовуються у повному обсязі, якщо договором або законом не передбачено інше.

Наступною обов'язковою умовою притягнення до цивільно-правової відповідальності є наявність причинного зв'язку між протиправною поведінкою лікарів (медичних працівників) і заподіяною шкодою. Причинний зв'язок – це різновид взаємозв'язку явищ, при якому одне явище (причина) завжди передує іншому і породжує його, а інший (наслідок) завжди є результатом дії першого. Тобто, шкода здоров'ю повинна бути спричинена з вини заподіювача шкоди, у даному разі – лікаря [25, с. 89]. Причинно-наслідковий зв'язок між шкодою здоров'ю пацієнта та протиправною поведінкою лікарів (медичних працівників) має об'єктивний характер і встановлює залежність настання негативних наслідків для життя або здоров'я пацієнта від дій (бездіяльності) останніх. У разі настання цивільно-правової відповідальності за ненадання або неналежне надання медичної допомоги судом досліджується причинний зв'язок між шкодою здоров'ю (життю) пацієнта і протиправною поведінкою заподіювача шкоди (лікарів (медичних працівників)). В одних випадках зв'язок очевидний і не викликає проблем у суду, в інших вимагає дослідження експертами, наприклад, коли шкода викликана дією не одного, а низки факторів.

Встановлення причинного зв'язку між шкодою і протиправною поведінкою лікарів (медичних працівників) відбувається ретроспективно, тобто від слідства до причини. Водночас причинний зв'язок не має бути ймовірним, гіпотетичним, створюватись грою уяви і припущень, він повинен існувати насправді і не змінювати свого характеру залежно від тієї уяви, яка складається у свідомості суспільства або окремого індивіда, від рівня (ступеня) його пізнання [26, с. 336]. Коли шкода здоров'ю пацієнта не є наслідком протиправної поведінки медичного працівника (лікаря), а сталася з інших підстав (недосконалість медичної науки), у заподіювача не виникає обов'язку її відшкодувати.

Остання умова – вина медичної установи (закладу) у вигляді вини лікаря (медичних працівників). Відповідно до ст. 1166 ЦК України вина заподіювача (установи (закладу) у вигляді вини лікаря (медичних працівників)) шкоди презюмується, отже саме заподіювач має доводити її відсутність. Форма вини стосовно відшкодування шкоди значення не має, а тому, за загальним правилом, мірою відповідальності є величина заподіяної шкоди, залежно від якої і дається правова оцінка поведінки лікарю (медичному персоналу). Вина – психічне ставлення суб'єкта до протиправної дії (бездіяльності), що вчиняється та її можливих наслідків. Цивільне законодавство України не в кожному разі враховує вину правопорушника. Наприклад, коли шкода, заподіяна джерелом підвищеної небезпеки. До яких відносять деякі об'єкти, що використовуються медичними установами (закладками) і медичними працівниками (лікарями) в процесі надання медичної допомоги (послуги): зокрема, рентгенівські установки, родонові ванни, лазерні апарати, отруйні, наркотичні, сильнодіючі лікарські препарати, вибухо-і вогнебезпечні засоби, такі, як ефір, тощо. [9, с. 54]. Вина може бути у формі умислу і необережності. Умисел означає, що особа усвідомлювала протиправний характер своїх дій, передбачала їх негативні наслідки і бажала настання шкоди. Необережність може бути грубою або простою [27, с. 644-645]. Необережну вину в цивільному праві традиційно поділяють на легку (просту) необережність та грубу необережність. Під простою (легкою) необережністю розуміють таке ставлення особи до своєї поведінки, коли вона не передбачала і не бажала таких наслідків, які фактично настали, хоча, виходячи із конкретних обставин, об'єктивно могла і зобов'язана була їх передбачити. Груба необережність має місце, коли особа не бажала настання несприятливих наслідків, але передбачала і ставилася до цього байдуже або намагалася їх самовпевнено уникнути [28]. Вина медичних працівників, як правило, виступає у формі необережності (легка необережність).

У разі вчинення протиправних дій органами юридичної особи, її працівниками та учасниками (у передбачених законом випадках) зазначені дії вважаються власними її діями з огляду на включен-

ня зазначених органів і осіб до організаційної єдності юридичної особи (ст. 1172 ЦК України). За аналогічною моделлю цивільно-правової відповідальності юридичної особи побудована й можлива відповідальність медичного закладу (установи) за дії своїх медичних працівників (лікарів). Отже, вина медичного закладу охорони здоров'я полягає у винній поведінці лікарів (медичних працівників) цього закладу, що виражається в неналежному виконанні своїх службових обов'язків щодо надання медичної допомоги (послуги). Коли медична послуга надається на підставі договору, виконавець (надавач) послуги (суб'єкт підприємницької діяльності) відповідає перед пацієнтом незалежно від вини, за винятком випадку неможливості виконання внаслідок непереборної сили.

На прикінці зазначимо, що зважаючи на ризиковий характер самих відносин та складнощі, що виникають під час відшкодування шкоди, що заподіяна життю та здоров'ю пацієнта, досить прийнятним способом залагодження проблемних моментів у сфері медицини було б запровадження обов'язкового страхування професійної відповідальності лікарів (медичних працівників). Дієвість та ефективність страхування професійної відповідальності лікарів (медичних працівників) перевірено у ряді країн Європи. Наприклад, у Швеції ще в 1975 році. Цю модель, яку більшість науковців та практикуючих юристів вважають однією з найбільш прогресивних у світі, вже запозичили Фінляндія (1987 р.), Норвегія (1988 р.) та Данія (1992 р.) [29]. Введення обов'язкового страхування професійної відповідальності лікарів (медичних працівників) дозволить лікарю (медичному працівнику) займатися саме своєю професійною діяльністю, а не відволікатися на рішення проблем, які відносяться до компетенції інших організацій, що, в свою чергу, буде сприяти підвищенню якості медичного допомоги (послуги).

Система страхування професійної відповідальності лікарів (медичних працівників) дасть можливість забезпечити пацієнтові, що постраждав отримати матеріальну компенсацію за шкоду здоров'ю у разі неналежного надання медичної допомоги; захистить лікаря (медичного працівника) від цивільної відповідальності за завдану шкоду здоров'ю пацієнта, що дуже важливо (позови про відшкодування шкоди, які подають пацієнти, як правило, значно перевищують заробітну платню лікарів (медичних працівників)); захистить бюджет закладу охорони здоров'я в умовах тотального дефіциту коштів, оскільки витрати на відшкодування шкоди здоров'ю пацієнта забезпечуються страховими організаціями, і не залучаються кошти, призначені для іншої мети (лікування хворих).

Таким чином страхування професійної відповідальності лікарів (медичних працівників) обумовлює нагальну потребу запровадження негайних заходів, які б сприяли врегулюванню конфлікту між пацієнтом та медичним закладом (установою) або лікарем (медичним працівником). Та забезпечили б можливість належної реалізації пацієнтам конституційного права на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, закріпленого ст. 49 Конституції України.

Висновок. Проблема цивільної відповідальності медичного закладу (установи) за шкоду завдану неналежним виконанням (не виконанням) лікарем (медичним персоналом) своїх обов'язків щодо профілактики, діагностики, лікування захворювань осіб під час виконання своїх трудових (службових) обов'язків є досить складним і спірним питанням, оскільки існують й досі низка не вирішених проблемних моментів. Сьогодні майже відсутнє детальне та ефективне правове регулювання процедур відшкодування шкоди і притягнення до відповідальності медичних закладів (установ) та лікарів (медичних працівників) за шкоду, заподіяну ними життю та (або) здоров'ю пацієнта. На рівні законів діють лише загальні декларативні норми про відшкодування шкоди, заходи відповідальності. Судова практика не рясніє прикладами притягнення лікарів (медичних працівників) до відповідальності. Саме тому існуюче законодавство в сфері охорони здоров'я потребує удосконалення особливо у частині запровадження обов'язкового страхування професійної відповідальності лікарів (медичних працівників). При умові, що цивільно-правова відповідальність є основним і найбільш ефективним засобом забезпечення захисту особистих немайнових прав (життя і здоров'я) пацієнтів при наданні медичної допомоги, який в умовах сучасних правових перетворень набуває особливого значення.

Сфера медицини є єдиною сферою суспільних відносин в Україні, де норми цивільного законодавства мають всебічно захищати права пацієнтів. Проте, все ще поступається застарілим відносинам, коли пацієнт знаходиться в безправному, залежному від системи охорони здоров'я становищі. Кількість хворих, які померли або покалічені умисним (коли ставлять неіснуючі діагнози і лікують з метою викачування грошей) або непрофесійним, неправильним лікуванням, зростає з кожним роком. Домогтися відшкодування шкоди вкрай важко: кругова порука, правила корпоративної честі, корупція. Незалежної судово-медичної експертизи практично не існує. А якщо її і створити, надав-

ши її висновками офіційний статус доказів, то не виключено, що дуже скоро вона стане залежною не тільки від системи охорони здоров'я, але від грошей, які сторона спору буде згодна викласти за потрібний їй висновок. Вищезазначене дає змогу стверджувати, що подальший комплексний аналіз окреслених проблем щодо особливостей цивільно-правової відповідальності за порушення у сфері здійснення медичної діяльності є надзвичайно актуальний та має вагоме значення для подальшого розвитку науки цивільного права.

Список використаних джерел:

1. Савченко В.О. Правова відповідальність за медичну помилку // Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна. 2009. URL: <http://med.univer.kharkov.ua/science/vestnik/18/12.pdf>.
2. Статут (Конституція) Всесвітньої організації охорони здоров'я від 22.07.1946 22.07.1946 (Off. Rec. Wld Hlth Org., 2, 100) URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_599#Text_
3. Міжнародний пакт про економічні, соціальні і культурні права від 16.12.1966. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/995_042#Text_
4. Кузьмінський П.Й. Відповідальність у медичній діяльності. Державне управління: удосконалення та розвиток. 2011. № 10. URL: <http://www.dy.nayka.com.ua/?op=1&z=364>.
5. Основи законодавства України про охорону здоров'я: закон України від 19.11.1992 № 2801-XII. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text_
6. Про затвердження Порядку організації надання медичної допомоги засудженим до позбавлення волі: наказ Міністерства юстиції України та Міністерства охорони здоров'я України від 15.08.2014 № 1348/5/572. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0990-14#Text_
7. Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників. Випуск 78. Охорона здоров'я: наказ Міністерства охорони здоров'я України від 29.03.2002 № 117. URL: https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/va117282-02#Text_
8. Про державні соціальні стандарти та державні соціальні гарантії : Закон України № 2017-III редакція від 10.06.2018 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2017-14#Text_
9. Стеценко С.Г. Медичне право України : підручник. Київ : Правова єдність, 2008. 507 с.
10. Нагорна А.М. Проблема якості в охороні здоров'я. Кам'янець-Подільський: Абетка-НОВА, 2002. 384 с.
11. Булеца С.Б. Цивільно-правова відповідальність в сфері здійснення медичної діяльності. Право і громадянське суспільство. 2014. № 1. URL: http://lclslaw.knu.ua/index.php/arkhiv-nomeriv/1-6-2014/item/160-tsyvilno-pravova-vidpovidalnist-v-sferi-zdiisnennia-medychnoi-diialnosti-buletsa-s-b_
12. Цивільний кодекс України від 16.01.2003 р. № 435-IV. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text_
13. Антонов С.В. Цивільно-правова відповідальність за заподіяння шкоди здоров'ю при наданні платних медичних послуг: дис. канд. юрид. наук: 12.00.03. К., 2006. 206 с.
14. Свистун Л.Я. Деякі питання цивільно-правової відповідальності у сфері надання медичних послуг. Право і суспільство. 2015. № 5. С. 79–84.
15. Про судову практику в справах про відшкодування моральної (немайнової) шкоди: Постанова Пленуму Верховного Суду України № 4 від 31.03.1995. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/v0004700-95>.
16. Рішення Автозаводського районного суду м. Кременчука від 17.10.2018 (справа № 536/647/18) / Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: http://reyestr.court.gov.ua/Review/77345800_
17. Про затвердження Порядку акредитації закладу охорони здоров'я: Постанова Кабінету Міністрів України від 15.07.1997 № 765 / Верховна Рада України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/765-97-%D0%BF_
18. Відшкодування моральної шкоди: коментар, законодавство, судова практика / за заг. ред. М.К. Галантича. К.: Юрінком Інтер, 2013. 288 с.
19. Цивільне право: підруч.: у 2 т. Т. 2 за ред. В.І. Борисової, І.В. Спасибо-Фатеевої, В.Л. Яроцького. Х.: Право, 2011. 816 с.
20. Цивільний кодекс України: Науково-практичний коментар: У 2 ч. / За заг. ред. Я.М. Шевченко. К.: Ін Юре, 2004. Ч. 1. 962 с.

21. Цивільний кодекс України: науково-практичний коментар: пояснення, тлумачення, рекомендації з використання позицій вищих судових інстанцій України, науковців, фахівців). Х.: Право, 2014. Т. 11. 412 с.
22. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень : наказ Міністерства охорони здоров'я України від 17.01.1995 № 6. URL: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/z0255-95>.
23. Булеца С.Б. Відшкодування збитків у медицині. Науковий вісник Ужгородського національного університету. 2015. Вип. 32. С. 7–10.
24. Європейська Хартія прав пацієнтів URL: http://meduniv.lviv.ua/files/press-centre/2014/n180414/evropejska_hartiya_prav_pacientiv.pdf.
25. Сенюта І.Я. Медичне право: право людини на охорону здоров'я: монографія. Львів: Астролябія, 2007. 224 с.
26. Герц А.А. Договірні зобов'язання у сфері надання медичних послуг: дис.... докт.юрид.наук: спец. 12.00.03. Львів, 2016. 421 с.
27. Цивільний кодекс України: Науковий-практичний коментар / за заг. ред. Є.О. Харитонова, О.І. Харитонової, Н.Ю. Голубевої. Київ: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. 740 с.
28. Перунова О.М., Селезень С.В. Умови цивільно-правової відповідальності. Конспект лекцій. Харків: ХНАДУ, 2009. URL: <https://buklib.net/books/37756>.
29. Антонов С.В. Особливості відшкодування шкоди, заподіяної пацієнтові невдалим медичним втручанням // Управління закладом охорони здоров'я. № 7. 2007. URL: <http://www.medlawcenter.com.ua/ru/publications/76.html>.