

# ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ

## ПРИ ПРИЧИНЕНИИ ВРЕДА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА



А. Е. ДАУТБАЕВА-МУХТАРОВА,  
доцент кафедры гражданского и гражданского  
процессуального права Университета КАЗГЮУ, PhD

Статья посвящена вопросам гражданско-правового регулирования и обеспечения права на жизнь и здоровье в сфере оказания медицинских услуг. Рассматриваются условия наступления гражданско-правовой ответственности за причинение вреда пациенту. Автор признает страхование гражданско-правовой ответственности лиц, занимающихся медицинской деятельностью в качестве наиболее оптимального механизма обеспечения исполнения обязательства.

*Ключевые слова: причинение вреда жизни и здоровью, вина, права пациентов, медицинская услуга, медицинская ошибка, моральный вред, причинитель вреда, гражданско-правовая ответственность, договор оказания услуг, страхование гражданско-правовой ответственности.*

Охрана и защита права на жизнь и здоровье гражданина является одной из важнейших задач любого государства. Жизнь и здоровье человека являются естественными и неотчуждаемыми благами, принадлежащими каждому от рождения и признаваемыми в силу общих принципов и норм международного права и Конституции Республики Казахстан.

Устав Всемирной организации здравоохранения (Нью-Йорк, 22 июля 1946 г.) определяет здоровье как «состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов. Обладание наивысшим достижимым уровнем здоровья является одним из основных прав всякого человека без различия расы, религии, политических убеждений, экономического или социального положения. Здоровье всех народов является основным фактором в достижении мира и безопасности и зависит от самого полного сотрудничества отдельных лиц и государств».<sup>1</sup>

Статья 29 Конституции Казахстана обеспечивает право гражданина на охрану здоровья и гарантированный объем бесплатной медицинской помощи.<sup>2</sup>

В целях реализации конституционного права граждан на охра-

© А. Е. Даутбаева-Мухтарова, 2016

<sup>1</sup>Устав (Конституция) Всемирной организации здравоохранения (г. Нью-Йорк, 22 июля 1946 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://rudocor.net/medicine/bz-uw/med-vmpew.htm>. (дата обращения: 25.12.2015).

<sup>2</sup>См.: п. 1, п. 2 ст. 29 Конституции Республики Казахстан, принятой на республиканском референдуме 30 августа 1995 г. (с изменениями и дополнениями по со-

стоянию на 02.02.2011 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=1005029](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1005029). (дата обращения: 25.12.2015).

ну жизни и здоровья в 2009 г. 18 сентября был принят специализированный нормативно-правовой акт – Кодекс Республики Казахстан № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс о здоровье народа) (статья 87). В Послании Президента Республики Казахстан – Лидера нации Н. Назарбаева народу Казахстана от 14 декабря 2012 г. «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» здоровье нации определено как основа нашего успешного будущего и в рамках долгосрочной модернизации национальной системы здравоохранения поставлены задачи по внедрению единых стандартов качества медицинских услуг.<sup>3</sup>

Гражданский Кодекс Республики Казахстан (далее ГК РК) в статье 115 к личным неимущественным благам, как объектам гражданско-правовой охраны и защиту, что закреплено в статье 141 ГК РК.

Глава 33 ГК РК посвящена правовому регулированию договора оказания услуг, который распространяется и на медицинские услуги в том числе. Однако отношение законодателя, уравнивающее оказание таких услуг как, услуги связи, информационные, аудиторские, туристские и услуги связанные с обеспечением права на жизнь и здоровье, представляется не совсем обоснованным. Жизнь человека и его здоровье – это особые блага, которые требуют особой правовой охраны и защиты. Было бы правильным выделить в гражданском законодательстве договор по оказанию медицинских услуг в особую категорию и обеспечить правовую регламентацию данного договора в специальных нормативно-правовых актах.

«Медицина относится к той области знаний, где соединяются профессиональные знания, новые технологические процессы и последние достижения в сфере естественных наук. Такое сочетание должно обеспечивать предоставление качественной и своевременной медицинской помощи, которая является одним из неотъемлемых прав граждан в сфере охраны здоровья. Вполне очевидно, что профессиональная деятельность медицинских ра-

стоянию на 02.02.2011 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=1005029](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=1005029). (дата обращения: 25.12.2015).

<sup>3</sup>Послание Президента Республики Казахстан – Лидера нации Нурсултана Назарбаева народу Казахстана от 14 декабря 2012 года «Стратегия «Казахстан-2050»: новый политический курс состоявшегося государства» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.adilet.gov.kz/ru/taxonomy/term/293>. (дата обращения: 25.12.2015).

ботников сопряжена порой с определенным риском, риском совершить ошибочные действия, принять неверное решение. Человеческой свойственно ошибаться. Но ошибки в сфере оказания медицинских услуг могут повлечь необратимые последствия – смерть пациента.<sup>4</sup>

Так, одна из последних новостей, которая была опубликована на главной странице интернет-портала «Mail.Ru», имеет следующий заголовок: «В медцентре Алматы из-за ошибки медсестры умер человек». «В медцентре «Сункар» 5 января 2016 года в Каменке неопытной медсестрой был сделан укол антибиотика цефазолина Садыкову М. Д., 1988 года рождения. Укол был сделан внутривенно без предварительной пробы. У Садыкова случился анафилактический шок. Ни медсестра, ни врачи не предприняли своевременных мер, долгое время не могли внутривенно вести антигистаминное. Вследствие чего у Садыкова произошла остановка сердца. У Садыкова осталось двое несовершеннолетних детей».<sup>5</sup>

К сожалению, количество случаев причинения вреда жизни и здоровью пациента имеет возрастающее значение, о чем свидетельствует статистика Генеральной прокуратуры Республики Казахстан. По ее данным количество судебных исков на качество предоставляемых медицинских услуг по гражданским делам составляло:

– в 2011 году – 33 иска на сумму 374 143 195 тенге, из них на возмещение материального ущерба 73 213 230 тенге и на компенсацию морального ущерба 300 929 965 тенге, судебными органами удовлетворено 17 исков на сумму 12 052 244 тенге из них материальный ущерб 4 072 244 тенге и моральный ущерб 7 980 000 тенге;

– в 2012 году – 78 исков на сумму 825 070 594 тенге, из них на возмещение материального ущерба 343 569 168 тенге и на компенсацию морального ущерба 481 501 426 тенге, судебными органами удовлетворено 44 иска на сумму 32 715 460 тенге, из них материальный ущерб 6 025 460 тенге и моральный ущерб 26 690 000 тенге;

– и только за 1 полугодие 2013 года – 42 иска на сумму 771 238 019 тенге, из них на возмещение материального ущерба 22 033 258 тенге и на компенсацию морального ущерба 749 204 761 тенге, судебными органами удовлетворено 17 исков на сумму 14 085 975 тенге, из них материальный ущерб 5 155 975 тенге.<sup>6</sup>

В юридической литературе в качестве условий наступления гражданско-правовой ответственности рассматривают: наличие вреда, неправомерность действий (бездействий), причинно-следственная связь и вина причинителя вреда. Рассмотрим каждый из них в отдельности применительно к правоотношениям между пациентом и медицинским учреждением и его медработниками.

В юридической литературе понятие вреда не является однозначным и строго определенным. О вреде говорят как при повреждении или уничтожении имущества, так и при причинении смерти или повреждении здоровья, даже если последнее не повлекло за собой утраты трудоспособности и заработка. Во всех случаях име-

ются в виду те отрицательные последствия, которые наступают при ущемлении принадлежащих потерпевшему имущественных или неимущественных благ. В широком смысле под вредом понимается всякое умаление охраняемого законом блага.<sup>7</sup>

Учитывая специфику возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью, необходимо обратиться к Нормативному постановлению Верховного Суда Республики Казахстан (далее ВС РК) от 9 июля 1999 года № 9 «О некоторых вопросах применения судами Республики Казахстан законодательства по возмещению вреда, причиненного здоровью».<sup>8</sup> В данном постановлении ВС РК регламентируются вопросы возмещения вреда причиненного на производстве, возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью источником повышенной опасности, а также возмещения вреда, причиненного несовершеннолетними. Однако вопросы возмещения вреда, причиненного жизни и здоровью пациента при оказании медицинских услуг, не раскрыты.

Для сравнения, в российском законодательстве имеется Постановление Правительства от 17.08.2007 года «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», в котором раскрыты понятия: вред жизни и здоровью, реальный ущерб, причиненный жизни и здоровью лица, в результате действий или бездействий работников учреждений здравоохранения.

Под вредом жизни и здоровью понимается «нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психогенных факторов внешней среды, ... реального ущерба, причиненного жизни, здоровью лица, а также упущенная им выгода, связанная с действием или бездействием работников учреждений здравоохранения, независимо от формы собственности, или частью практикующих врачей (специалистов, работников) при оказании медицинской и (или) лекарственной помощи и подлежащие возмещению».<sup>9</sup>

В силу специфики медицинской деятельности, обеспечивающей доступ медицинским работникам к телу человека, сопровождающейся возможностью непосредственного неконтролируемого влияния медиков на человеческий организм, некоторые ученые рассматривают медицинскую деятельность как источник повышенной опасности, а вред, причиненный медицинскими работниками здоровью пациента, как вред, причиненный источником повышенной опасности.<sup>10</sup>

При наступлении вреда для здоровья и (или) жизни пациента при оказании ему медицинской услуги, в соответствии со статьей 921 ГК РК, причиненный вред возмещает медицинский работник, либо медицинская организация, с которой связан трудовыми обязанностями медицинский работник.

<sup>7</sup>Смирнов В.Т. Обязательства, возникающие из причинения вреда. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1973. С. 26.

<sup>8</sup>Нормативное постановление Верховного Суда Республики Казахстан «О некоторых вопросах применения судами Республики законодательства по возмещению вреда, причиненного здоровью» от 9 июля 1999 года № 9 // Казахстанская правда. 5 августа. 1999.

<sup>9</sup>Постановление Правительства Российской Федерации от 17.08.2007 года №522 (в редакции от 24.03.2011г.) «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» // Собрание законодательства РФ. 2007. №35. Ст.4308.

<sup>10</sup>См.: Пристипа С.Н. Ответственность за причинение вреда источником повышенной опасности: Учеб. пособие. Харьков, 1986. С. 76; Муравьева Е.В. Гражданско-правовая ответственность в сфере медицинской деятельности: Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д, 2004.

Среди юристов, специализирующихся на защите интересов лиц, пострадавших от некачественного оказания медицинской помощи, данный подход считается обоснованным, потому что реализация исполнительного производства в отношении организации значительно увеличивает шансы получения материального возмещения, в отличие от такого же процесса в отношении медицинского работника (физического лица).<sup>11</sup>

Можно прийти к выводу, что гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений и их работников имеет своей основной целью возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью пациента, и основанием ее наступления может быть как нарушение условий договора об оказании медицинских услуг, так и получение ее в рамках гарантированного объема бесплатной медицинской помощи.

При причинении вреда здоровью, у потерпевшего также возникает право на компенсацию морального вреда. В соответствии со статьей 141 ГК РК «физическое лицо, личные неимущественные права которого нарушены, имеет право на возмещение морального вреда».<sup>12</sup>

Статья 951 ГК РК содержит определение морального вреда, под которым понимается «нарушение, умаление или лишение личных неимущественных благ и прав физических лиц, в том числе нравственные или физические страдания (унижение, раздражение, подавленность, гнев, стыд, отчаяние, физическая боль, ущербность, дискомфортное состояние и т.п.), испытываемые (претерпеваемые, переживаемые) потерпевшим в результате совершенного против него правонарушения».<sup>13</sup>

В целях правильного и единообразного применения в судебной практике законодательства, регулирующего защиту личных неимущественных благ и прав, принадлежащих гражданам, и компенсации причиненного им морального вреда принято Нормативное постановление Верховного Суда Республики Казахстан от 27 ноября 2015 года № 7 «О применении судами зако-

<sup>11</sup>Румаск И.И. Гражданско-правовая ответственность при оказании некачественной медицинской помощи: проблемы законодательного регулирования и судебной практики // Услуги: проблемы правового регулирования и судебной практики: сб. науч.-практ. ст. М.: Волтерсклувер, 2007. С. 6-13.

<sup>12</sup>Гражданский кодекс Республики Казахстан (Общая часть), принят Верховным Советом Республики Казахстан 27 декабря 1994 года (с изменениями и дополнениями по состоянию на 24.11.2015 г.) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/K940001000>. (дата обращения: 25.12.2015).

<sup>13</sup>Гражданский кодекс Республики Казахстан от 1 июля 1999 г. № 409-І (Особенная часть) (с изменениями и дополнениями по состоянию на 31.10.2015 г.) // «Казахстанская правда» № 172-173 (22889-22890), 17.07.99 г.

нодательства о возмещении морального вреда» (далее Постановление ВС РК).<sup>14</sup>

В Постановлении ВС РК разъясняется, что под «нравственными страданиями (эмоционально-волевыми переживаниями человека) следует понимать испытываемые им чувства унижения, раздражения, подавленности, гнева, стыда, отчаяния, ущербности, состояния дискомфорта и т. д. Эти чувства могут быть вызваны, например, противоправным посягательством на жизнь и здоровье; причинением вреда здоровью, в том числе уродующие открытые части тела человека шрамами и рубцами; раскрытием семейной, личной или врачебной тайны; распространением не соответствующих действительности сведений, порочащих честь и достоинство гражданина и т. д. Под физическими страданиями следует понимать физическую боль, испытываемую гражданином в связи с совершением насилия или причинения вреда здоровью».<sup>15</sup>

Определение морального вреда, как «страданий» означает, что действие причинителя вреда обязательно должно найти отражение в сознании потерпевшего в форме негативных ощущений (физические страдания) и негативных представлений или переживаний (нравственные страдания). Физические страдания потерпевшего заключаются в испытываемой им боли, бессоннице, головокружении и т.д. Содержанием переживаний может являться чувство ущербности, неполноценности, стыда или иное неблагоприятное в психологическом аспекте состояние.<sup>16</sup>

При оказании медицинских услуг, помимо воздействия на жизнь и здоровье пациента, также происходит непосредственное воздействие и на его психическое состояние, достоинство, которые также находятся под охраной и защитой законодательства.

Неправомерность действий (бездействий) причинителя вреда считается одним из условий наступления гражданско-правовой ответственности.

Общие положения о гражданско-правовой ответственности причинителя вреда неправомерными действиями (бездействиями), подлежащие возмещению в полном объеме, содержатся в статье 917 ГК РК, при этом презумпция его виновности предполагается до тех пор, пока он не докажет иного.

<sup>14</sup>Нормативное постановление Верховного Суда Республики Казахстан от 27 ноября 2015 года № 7 «О применении судами законодательства о возмещении морального вреда» // «Казахстанская правда», 26 декабря 2015 г. № 247 (28123).

<sup>15</sup>Там же.

<sup>16</sup>Эрделевский А. Моральный вред: соотношение с другими видами вреда // Российская юстиция. 1998. №6. С.20; Егизарова С.В. К вопросу о компенсации морального вреда в случае ненадлежащего оказания медицинской помощи // Медицинское право. 2003. №1. С.13.



<sup>4</sup>Жалпарова А.С. Правовые аспекты врачебной ошибки // Право и государство. 2013. № 4(61). С. 82.

<sup>5</sup>В медцентре Алматы из-за ошибки медсестры умер человек [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://news.mail.ru/incident/24473408/?frommail=1>. (дата обращения: 09.01.2016).

<sup>6</sup>Концепция проекта Закона Республики Казахстан «О гарантировании профессиональной ответственности медицинских работников в Республике Казахстан» [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=31432233](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31432233). (дата обращения: 20.12.2015).



Для определения неправомерности действий, или бездействий, как условия гражданско-правовой ответственности, необходимо руководствоваться объемом и содержанием установленных обязанностей при предоставлении медицинской помощи, утвержденных стандартами лечения Министерства здравоохранения и социального развития Республики Казахстан. Однако и здесь возникают проблемы на практике, объясняемые тем, что Министерство здравоохранения и социального развития Республики Казахстан устанавливает стандарты лечения далеко не по всем видам заболеваний, что приводит к восполнению возникших пробелов самостоятельными усилиями медицинских работников.

Различают две формы причинно-следственной связи между действиями медицинских работников и неблагоприятным исходом.

В одних случаях расстройство здоровья или смерть явились прямым последствием таких действий: при повреждении какого-либо органа во время операции, оставлении инородного тела в операционной ране, введении противопоказанного лекарства и др. В иных случаях действия медицинского работника (неадекватное лечение, отказ в госпитализации и др.) обусловили снижение эффективности оказываемой медицинской помощи и тем самым не воспрепятствовали «естественному» неблагоприятному течению болезненного процесса, наступлению вредных последствий.<sup>17</sup>

В качестве примера причинно-следственной связи между действиями медицинских работников и причинением вреда здоровью пациента рассмотрим случай, который произошел в Санкт-Петербурге в январе 2016 года. Интернет-портала «Первого канала» в своей статье «В Петербурге врачи при проведении кесарева сечения оставили в животе пациентки простыню» раскрывает подробности вопиющего случая профессиональной медицинской безответственности.

«В клинике Петербургского медицинского университета пациентке было проведено кесарево сечение, после которого двое суток девушка провела в реанимации, постоянно испытывая жуткие боли в животе. При выписке комиссия из четырех врачей во главе с заведующим ничего страшного не заметила. Юлия обратилась в другую клинику, где ей провели компьютерное обследование, и обнаружили в брюшной полости инородное тело больших размеров. Срочная операция по извлечению предмета длилась почти пять часов. Как следует из выписки, хирурги изъяли «пропитанную гноем простыню, ограниченную капсулой абсцесса».

Уголовное дело по этому факту уже возбуждено. Руководство университета, по словам женщины, пыталось договориться с ней без суда. Страдания роженицы в клинике оценили в сто тысяч рублей.

В прошлом году именно в Петербурге был своего рода рекорд – 15 миллионов рублей получила женщина, которой удалось доказать: спустя два года после рождения её сын умер из-за ошибки врача – доктор выбрала неверный метод проведения родов».<sup>18</sup>

Количество случаев причинения вреда жизни и здоровью па-

циентов при оказании медицинских услуг приобретает возрастающее значение, что требует особой правовой охраны и защиты интересов лиц, пострадавших от некачественного оказания медицинской помощи. В вопросах причинно-следственной связи бездействий медицинского работника и вредом обратимся к мнению Л. Майданик: «...решение вопроса о наличии или отсутствии причинной связи при бездействии не должно быть связано с установлением степени вероятности возможного предотвращения вредного последствия медицинским работником. Бездействие медицинского персонала не будет причиной только в том случае, если он не обязан совершать действия для предотвращения вредного последствия, не было фактической возможности его совершить и данные действия достоверно не могли предотвратить наступление вредного последствия».<sup>19</sup>

Как правило, вина является основанием ответственности за неисполнение или ненадлежащее исполнение обязательства. В юридической литературе, под виной понимается «непринятие правонарушителем всех возможных мер по устранению неблагоприятных последствий своего поведения, необходимых при той степени заботливости и осмотрительности, которая требовалась от него по характеру лежащих на нем обязанностей и конкретным условиям гражданского оборота».<sup>20</sup>

В отличие от уголовного права, где форма и вид вины имеют решающее значение при квалификации правонарушений и назначении меры наказания, гражданское законодательство исходит из позиции причинения вреда личному имущественному благу – жизни и здоровью. Причем оказание медицинской помощи должно преследовать цель улучшение здоровья и устранение угрозы жизни и здоровью, а не причинение еще большего вреда. Е.А. Суханов отмечает: «В гражданских правоотношениях, строго говоря, имеет значение не вина как условие ответственности, а доказываемое правонарушителем отсутствие вины как основание его освобождения от ответственности».<sup>21</sup>

Более того, как было сказано ранее, статья 917 ГК РК содержит положение о презумпции вины причинителя вреда, пока он не докажет обратного.

Для обеспечения качества предоставляемых медицинских услуг в последние годы пользуется наибольшим спросом и активно развивается страхование ответственности медицинских учреждений и частнопрактикующих врачей.<sup>22</sup>

В Республике Казахстан до 2030 года в целях реализации Плана институциональных реформ «100 конкретных шагов дальнейшего государственного строительства», Послания Главы государства Назарбаева Н.А. народу Казахстана от 17 января 2014 г. «Казахстанский путь – 2050: Единая цель, единые интересы, единое будущее» разработана Концепция социального развития Республики Казахстан до 2030 года, утвержденная постановлением Правительства РК от 24 апреля 2014 года № 396 одним из приоритетных направлений развития которой является защита граждан от ущерба, нанесенного здоровью в медицинской организа-

<sup>19</sup>Майданик Л. Ответственность медицинских учреждений за ненадлежащее лечение // Сов. юстиция. 1967. №16. С.13.

<sup>20</sup>Смирнов В.Т. Обязательства, возникающие из причинения вреда. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1973. С. 22.

<sup>21</sup>Гражданское право: Учебник. В 2 т. Т. 1/ Отв. ред. проф. Е.А. Суханов. М., 2000.

<sup>22</sup>Ситдикова Л. Б. Теоретические и практические проблемы правового регулирования информационных и консультационных услуг в гражданском праве России. М.: ИГ «Юрист», 2008.

ции. В Концепции планируется рассмотрение вопроса введения с 2016 года обязательного страхования гражданско-правовой ответственности медицинских работников.<sup>23</sup>

Также Главой государства Республики Казахстан в статье «Социальная модернизация Казахстана: Двадцать шагов к Обществу Всеобщего Труда» от 10 июля 2012 года поручено проработать вопрос внедрения в Республике Казахстан обязательного страхования профессиональной ответственности медицинских работников за причинение ущерба здоровью гражданина, не связанного с виновными действиями медицинского работника. Так, на рассмотрение представлен проект Закона РК «О гарантировании профессиональной ответственности медицинских работников в РК» и Концепция к данному проекту.

Согласно подпункту 11 пункта 1 статьи 182 Кодекса Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года «О здоровье народа и системе здравоохранения» медицинские и фармацевтические работники имеют право на страхование профессиональной ответственности за причинение ущерба здоровью гражданина при отсутствии небрежного или халатного отношения со стороны медицинского работника.<sup>24</sup>

Гарантирование профессиональной ответственности медицинских работников приобретает особую актуальность вследствие роста числа жалоб на качество оказываемых медицинских услуг. Так, в 2011 году в Министерство здравоохранения Казахстана от пациентов поступило более 2,5 тысяч жалоб, 29 % из которых признаны обоснованными, то только за первое полугодие 2012 года поступило 5,2 тыс. жалоб от пациентов, 50% из них признаны обоснованными. Аналогичная ситуация в судебных органах.<sup>25</sup>

Данные процессы все чаще завершаются в пользу пациентов, т.е. выплатой медицинскими организациями, либо ее работниками значительных материальных компенсаций, что свидетельствует о развитии правовой культуры наших граждан, вызванной желанием отстаивать свои права.<sup>26</sup>

Ответственность является важным элементом механизма защиты прав. «Тесная взаимосвязь защиты гражданских прав и гражданско-правовой ответственности является достаточно очевидной. Необходимость первого порождает применение второго».<sup>27</sup>

Правонарушения, которые влекут за собой причинение вреда жизни и здоровью, в том числе и при оказании медицинских услуг, нуждаются в полноценной защите не только в конституционном, уголовном, административном, но и в гражданско-правовом аспекте.

Однако охрана и защита указанных благ порой происходит услов-

<sup>23</sup>Концепция социального развития Республики Казахстан до 2030 года, утвержденная постановлением Правительства РК от 24 апреля 2014 года № 396 [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://tengrinews.kz/zakon/pravitelstvo\\_respubliki\\_kazahstan\\_premier\\_ministr\\_rk/hozyaystvennaya\\_deyatelnost/id-P140000396/#z12](http://tengrinews.kz/zakon/pravitelstvo_respubliki_kazahstan_premier_ministr_rk/hozyaystvennaya_deyatelnost/id-P140000396/#z12). (дата обращения: 25.12.2015).

<sup>24</sup>Кодекс Республики Казахстан от 18 сентября 2009 года № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» [Электронный ресурс]. Режим доступа: [http://www.online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=30479065](http://www.online.zakon.kz/Document/?doc_id=30479065). (дата обращения: 15.12.2015).

<sup>25</sup>Концепция проекта Закона Республики Казахстан «О гарантировании профессиональной ответственности медицинских работников в Республике Казахстан» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: [http://online.zakon.kz/Document/?doc\\_id=31432233](http://online.zakon.kz/Document/?doc_id=31432233). - (дата обращения: 20.12.2015).

<sup>26</sup>Там же.

<sup>27</sup>Кишимбаева Р. Защита гражданских прав и гражданско-правовая ответственность / Р. Кишимбаева, М.К. Сулейменов // «Защита гражданских прав» материалы межд. науч.-практ. конф. (в рамках ежегодных цивилистических чтений), посвящ. 10-летию КазГЮУ. Алматы: НИИ частного права, КазГЮУ, 2005. С. 60–66.

но, поскольку не всегда представляется возможным восстановить здоровье, не говоря уже о жизни. Поэтому речь идет о компенсации вреда причиненного здоровью пациента.

Таким образом, рассмотрев нормативно-правовые акт, регламентирующие медицинскую деятельность, сложилось мнение, что пациент абсолютно не защищен от предоставления некачественной медицинской услуги по двум причинам: государство не обеспечивает контроль за данной сферой деятельности и в праве отсутствуют реальные механизмы воздействия пациента на исполнителя. Такая ситуация является недопустимой, что требует разработки соответствующих стандартов.

Таким образом, предлагаем дополнить п.п. 1, п. 3, ст. 951 ГК РК «Возмещение морального вреда» следующей редакцией: «1) вред причинен жизни и здоровью гражданина источником повышенной опасности; действиями при оказании медицинских услуг».

Также считаем необходимым, что применительно к рассматриваемой сфере требуется дальнейшее исследование с целью определения критериев разграничения договоров по оказанию услуг.

В связи с существованием ряда проблем при правовом регулировании правоотношений указанного договорного вида, предлагаем ввести в Гражданский Кодекс Республики Казахстан самостоятельную главу 33-1 «Договор оказания медицинских услуг», где по договору оказания медицинских услуг одна сторона – медицинское учреждение – исполнитель, обязуется в интересах другой стороны – заказчика осуществлять (или осуществляет) деятельность медицинского характера в отношении пациента – физического лица, направленную на сохранение и укрепление его физического и психического здоровья, поддержание долголетней и активной жизни.

#### **А.Е. Даутбаева-Мухтарова: Пациенттің өмірі мен денсаулығына зиян келтірген кездегі азаматтық-құқықтық жауапкершілік.**

Мақала медициналық қызмет көрсету саласындағы өмір сүру мен денсаулық сақтау құқығын азаматтық-құқықтық реттеу мен қамтамасыз ету мәселелеріне арналған. Пациентке зиян келтіргені үшін азаматтық-құқықтық жауапкершіліктің туындау жағдайлары кеңінен қарастырылған. Автор медициналық қызметпен айналысатын тұлғалардың азаматтық-құқықтық жауапкершілігін сақтандыруды олардың міндеттемелерін орындауын қамтамасыз етудің ең қолайлы тетігі ретінде қарастырады.

*Түйін сөздер: өмір мен денсаулыққа зиян келтіру, кінә, пациенттердің құқықтары, медициналық қызмет, медициналық қате, моралдық зиян, зиян келтіруші, азаматтық-құқықтық жауапкершілік, қызмет көрсету шарты, азаматтық-құқықтық жауапкершілікті сақтандыру.*

#### **A. Dautbayeva-Mukhtarova: Civil liability at damage to life and health of the patient.**

The article is devoted to the issues of legal civil regulation and security of the right to life and health in the sphere of medical services. The author examines in detail the reason of civil liability for the patient's injury. The cases of harm to the patient as a result of medical malpractice and negligence are considered in the article. Reviewing the scientific approaches and legal practice, the author considers the insurance of civil liability of persons engaged in medical activities as the most appropriate mechanism to ensure fulfillment of the obligation.

*Keywords: injury to life and health, fault, patients' rights, medical services, medical error, moral harm, wrongdoer, civil liability, services contract, insurance of civil liability.*