

Владимирский государственный университет

**ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕННЫЙ ВРЕД**

Учебное пособие

Владимир 2024

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Владимирский государственный университет
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых»

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕННЫЙ ВРЕД

Учебное пособие

Под редакцией профессора Р. Б. Головкина

Электронное издание



Владимир 2024

ISBN 978-5-9984-1915-7

© ВлГУ, 2024

© Головкин Р. Б., Крайнова Е. Р.,
Манохин В. С., Астафьева А. О., Сизова О. С., 2024

УДК 347.51(075.8)

ББК 67.404.2я73

Авторы: Р. Б. Головкин (предисловие, введение, заключение, библиографический список, разд. 2, гл. 3, Е. Р. Крайнова (разд. 2, гл. 1, 2), В. С. Манохин (разд. 1, гл. 1, 2, 3), А. О. Астафьева (практикум к разд. 1), О. С. Сизова (практикум к разд. 2)

Рецензенты:

Доктор юридических наук, профессор
профессор кафедры государственного права и управления таможенной
деятельностью Владимирского государственного университета
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых
В. В. Богатырев

Доктор юридических наук, доцент
зав. кафедрой конституционного и муниципального права
Российской академии народного хозяйства и государственной службы
при Президенте Российской Федерации (Владимирский филиал)
А. В. Кудрявцев

Теория и практика гражданско-правовой ответственности за причиненный вред [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Р. Б. Головкин [и др.] ; под ред. проф. Р. Б. Головкина ; Владим. гос. ун-т им. А. Г. и Н. Г. Столетовых. – Владимир : Изд-во ВлГУ, 2024. – 155 с. – ISBN 978-5-9984-1915-7. – Электрон. дан. (1,42 Мб). – 1 электрон. опт. диск (CD-ROM). – Систем. требования: Intel от 1,3 ГГц ; Windows XP/7/8/10 ; Adobe Reader ; дисковод CD-ROM. – Загл. с титул. экрана.

Цель пособия – обеспечить обучающихся по специальности «Юриспруденция» актуальной информацией, позволяющей адекватно оценивать теоретические масштабы и последствия причинения вреда субъектам правоотношений. Содержит практические рекомендации по правовому реагированию на причиненный вред в рамках гражданско-правовой ответственности. Составлено с учетом ранее опубликованных авторами исследований, которые основаны на практическом опыте применения правовых конструкций материального и процессуального права.

Предназначено для студентов вузов всех форм обучения направления подготовки 40.04.01 – Юриспруденция.

Рекомендовано для формирования профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО.

Ил. 3. Библиогр.: 150 назв.

ISBN 978-5-9984-1915-7

© ВлГУ, 2024

© Головкин Р. Б., Крайнова Е. Р.,
Манохин В. С., Астафьева А. О., Сизова О. С., 2024

ОГЛАВЛЕНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	6
ВВЕДЕНИЕ	8
Раздел 1. ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДОРОЖНО- ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ	13
Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОНЯТИЯ «ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ»	13
1.1. Понятие и признаки дорожно-транспортного происшествия	13
1.2. Транспортное средство как источник повышенной опасности	19
Глава 2. ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДОРОЖНО- ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ ИСТОЧНИКОМ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ	27
2.1. Владелец транспортного средства как источника повышенной опасности	27
2.2. Субъектный состав в обязательствах, возникающих в связи с причинением вреда, причиненного в результате ДТП.....	35
2.3. Возмещение морального вреда, причиненного в результате ДТП.....	39
Глава 3. ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ЭКСПЛУАТАЦИИ НОВЫХ ВИДОВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ	45
3.1. Правовое регулирование использования средств индивидуальной мобильности: вопросы теории и практики ...	45
3.2. Оценка аварийности средств индивидуальной мобильности как нового вида городского транспорта.....	52

3.3. Ответственность за вред, причиненный в результате ДТП с участием средств индивидуальной мобильности (электросамокат, сегвей, моноколесо). Предложения о внесении изменений в законодательство РФ, регулирующие ответственность за вред, причинённый в результате ДТП с учетом внедрения новых видов транспортных средств	57
ПРАКТИКУМ К РАЗДЕЛУ 1	63
Раздел 2. ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРАЧЕБНУЮ ОШИБКУ	66
Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ ЗА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА (ВРАЧЕБНУЮ ОШИБКУ)	66
1.1. Медицинская услуга и медицинская помощь, оказываемая врачами, как объект гражданско-правовых отношений.....	66
1.2. Правовое регулирование отношений, возникающих при оказании медицинской услуги (медицинской помощи) врачами	78
1.3. Юридические свойства врачебной (медицинской) ошибки в сфере оказания медицинской услуги (медицинской помощи).....	87
Глава 2. ОСОБЕННОСТИ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА (ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКЕ).....	90
2.1. Общие положения об основаниях, условиях, принципах возникновения гражданско-правовой ответственности при оказании медицинской услуги ненадлежащего качества (врачебной ошибке)	90

2.2. Вина врача (медицинского работника) и причинно-следственная связь между правонарушением и причиненным вредом	95
Глава 3. МЕРЫ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ ЗА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА (ВРАЧЕБНУЮ ОШИБКУ)	113
3.1. Компенсация морального и материального вреда как мера гражданско-правовой ответственности	113
3.2. Основания освобождения от гражданско-правовой ответственности медицинских организаций за причинение вреда жизни и здоровью пациента	123
ПРАКТИКУМ К РАЗДЕЛУ 2	129
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	132
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК.....	133

ПРЕДИСЛОВИЕ

«Теория и практика гражданско-правовой ответственности за причиненный вред» – это специальный учебный курс, обеспечивающий подготовку обучающихся по специальности «Юриспруденция».

Цель изучения дисциплины – формирование у обучающихся необходимого объема знаний и умений в сфере гражданско-правового регулирования ответственности за причинение вреда, а также формирование навыков и компетенций в сфере практического привлечения к ответственности различных субъектов.

В процессе обучения студент должен:

- овладеть понятийно-категориальным аппаратом данного спецкурса;
- сформировать представления о закономерностях теории гражданско-правовой ответственности за причинение вреда здоровью и имуществу;
- углубить знания об источниках повышенной опасности;
- выработать навыки привлечения к гражданско-правовой ответственности субъектов – причинителей вреда;
- сформировать алгоритмы привлечения к гражданско-правовой ответственности за причинения вреда.

В результате изучения материалов пособия у обучающегося должны сформироваться следующие компетенции:

знать:

- принципы сбора, отбора и обобщения информации, обеспечивающей реализацию гражданско-правовой ответственности за причинение вреда;
- методику решения профессиональных задач юриста;
- теорию и практику осуществления гражданско-правовой ответственности;

– принципы составления и разработки юридических документов, необходимых для привлечения субъектов причинения вреда к юридической ответственности;

– принципы и средства анализа гражданско-правовых норм, регулирующих ответственность за причинение вреда;

уметь:

– анализировать и систематизировать разнородные обстоятельства, повлекшие причинение вреда здоровью, собственности, и т.д.;

– формировать пакеты документов, необходимых для привлечения к гражданско-правовой ответственности субъектов причинения вреда;

– реализовывать правовые акты, регламентирующие применение гражданско-правовой ответственности за причинение вреда;

– толковать гражданско-правовые акты, изданные с применением современных цифровых и иных технологий, в том числе в ситуациях наличия пробелов и коллизий в сфере регулирования гражданско-правовой ответственности за причинение вреда.

владеть:

– методологией системного и критического анализа современных проблем гражданско-правового регулирования ответственности за причинение вреда;

– методиками постановки цели, определения способов ее достижения, разработки алгоритмов применения гражданско-правовых норм, регулирующих ответственность за причинение вреда;

– навыками составления документов, обеспечивающих привлечение субъектов – причинителей вреда – к юридической ответственности;

– навыками самостоятельного формирования правоприменительных актов для реализации гражданско-правовой ответственности;

– навыками давать квалифицированные разъяснения по содержанию и применению гражданско-правовых норм.

Учебное пособие будет способствовать освоению обучающимися теоретического и практического материала, необходимого для формирования высококвалифицированного юриста, а также станет основой для дальнейшего углубленного изучения вопросов юридической ответственности.

ВВЕДЕНИЕ

Учебное пособие «Теория и практика гражданско-правовой ответственности за причиненный вред» представляется актуальным как в теоретическом, так и практическом плане. В работе рассматриваются теоретические вопросы гражданско-правового регулирования причинения вреда источниками повышенной опасности, а также представляются правовые основы противодействия вреду, причиняемому при оказании медицинских услуг населению.

Согласно действующему законодательству вред, причиняемый источниками повышенной опасности, это в основном вред, причиняемый в процессе дорожно-транспортных происшествий (ДТП). Дорожно-транспортное происшествие является событием, возникшем в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, в котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб. Последствиями ДТП, которые вызывают опасения, являются травматизм и гибель людей. Деятельностью, направленной на предупреждение причин возникновения ДТП, снижение тяжести их последствий, является обеспечение безопасности дорожного движения.

Согласно статистическим сведениям о показателях состояния безопасности дорожного движения ежегодно в результате ДТП более 250 000 человек получают ранения различной степени тяжести, что является одним из негативных последствий ДТП. Плачевные последствия автомобильных аварий говорят о необходимости формирования единого механизма гражданско-правовой ответственности за вред, причиненный в результате ДТП. Около 70 % пострадавших в результате дорожных аварий нуждаются в обеспечении дорогостоящего ле-

чения, а также в последующей реабилитации, соответственно необходимо возмещение вреда здоровью, который был причинен в результате ДТП. На сегодняшний день существует отдельный институт отрасли гражданского права – обязательства вследствие причинения вреда, которые регулируются главой 59 Гражданского кодекса Российской Федерации. Однако говорить о результативности правового регулирования общественных отношений, возникающих в результате ДТП, в полной мере нельзя, поскольку правовые меры должны быть направлены на защиту лиц, пострадавших в ДТП в полном объеме.

В настоящее время идет стремительное развитие науки и техники, в результате чего на дорогах появились новые разновидности транспортных средств (сегвей, моноколесо, гироскутер, электрический самокат и др.), статус которых не определен. В соответствии с ПДД такие способы передвижения представляют собой средство индивидуальной мобильности и не является транспортным средством, это говорит о том, что лицо, использующее такой способ передвижения, является пешеходом. Однако имеет место факт увеличения ДТП с участием средств индивидуальной мобильности. Нередки случаи летального исхода третьих лиц, которым был причинен вред по причине неправильной эксплуатации такого средства передвижения или невнимательности и недостаточной осмотрительности лица, управлявшего им. Соответственно, средства индивидуальной мобильности создают опасность для окружающих, на основании чего являются источниками повышенной опасности. Анализируя действующее законодательство Российской Федерации, где идет речь об определенных видах источников повышенной опасности, изначально может сложиться мнение о том, что сфера общественных отношений в области причинения вреда в результате ДТП источником повышенной опасности в полной мере урегулирована, однако это не так.

Понятие «источник повышенной опасности» до сих пор не закреплено на законодательном уровне, а также нет единого перечня таких источников. В настоящее время имеется только примерный список,

который в отдельно взятых нормативно-правовых актах имеет различную формулировку. Обозначенные факторы оказывают негативное влияние на правоприменительную деятельность, а также формирование судебной практики по делам о возмещении вреда, причиненного в результате ДТП источником повышенной опасности.

Таким образом, наличие известных фактов причинения вреда в результате ДТП с участием средств индивидуальной мобильности говорит о целесообразности определения и установления их правового статуса, что также относится к их владельцам. Вместе с тем необходимо включить средства индивидуальной мобильности в список источников повышенной опасности, поскольку они не в полной мере подконтрольны человеку, в связи с чем велика вероятность причинения вреда участникам дорожного движения, а также третьим лицам. Приведенный в учебном пособии комплексный анализ правовых аспектов возмещения вреда, причиненного в результате ДТП, имеет важнейшее значение для подготовки юристов в теоретическом и практическом плане.

В пособии помимо теории и практики причинения вреда источниками повышенной ответственности рассматриваются вопросы защиты населения от вреда, причиняемого в процессе оказания медицинских услуг. Проблемы, связанные с укреплением и сохранением здоровья граждан, являются приоритетными направлениями социальной политики России.

Медицинская помощь (медицинская услуга), оказываемая врачами в перечне всех предоставляемых гражданам услуг, занимает одно из самых ключевых мест, является уникальной и исключительной по степени важности, значимости, серьезности и ответственности совершаемых действий в процессе её оказания. При этом в современном законодательстве наблюдаются проблемы, связанные с правильной квалификацией возникающих правоотношений при оказании медицинских услуг. В связи с этим присутствует высокая актуальность в определении содержания медицинской услуги с целью ее ограничения от смежных правоотношений. Определение понятия «медицинская

услуга» также является вопросом спорным и требующим всестороннего изучения.

В настоящее время в условиях реформирования системы здравоохранения повышаются роль и значение прав пациента как основного субъекта правоотношений при оказании медицинской услуги (помощи). Однако не стоит забывать, что в данных правоотношениях участвуют непосредственно еще и врачи, медицинские учреждения, медицинские работники, а также иные лица (страховые организации). Врачи и медицинские работники обладают профессиональными знаниями и опытом, которые необходимы для качественного предоставления медицинской помощи. Они отвечают за свои действия и обязаны соблюдать этические и профессиональные стандарты. Медицинские учреждения, такие как больницы и поликлиники, являются организациями, которые предоставляют медицинские услуги. Они отвечают за организацию и координацию работы медицинского персонала, предоставление необходимого оборудования, медикаментов и других ресурсов. Страховые организации играют важную роль в финансировании медицинских услуг. Они обеспечивают страховое покрытие для пациентов и выплачивают расходы на медицинскую помощь.

В целом в правоотношениях при оказании медицинской помощи участвуют различные стороны, каждая из которых имеет свою роль и значение. Важно стремиться к достижению баланса интересов всех участников и обеспечению высокого качества и доступности медицинской помощи для пациентов.

В связи с этим наблюдаются значительные пробелы в действующем законодательстве, необходима выработка основополагающих теоретических положений, касающихся определения конкретного круга субъектов в отношениях, связанных с оказанием медицинской услуги (помощи), а также определение их юридического положения для исключения нарушения баланса интересов в сфере здравоохранения.

Вопросы гражданско-правовой ответственности врачей в лице медицинских учреждений, в которых они работают, являются актуаль-

ными в современной жизни людей, концентрируют на себе пристальное внимание представителей юридической науки, а также законодательной и судебной практики. Такое внимание вызвано тем, что на сегодняшний день, к большому сожалению, в правоприменительной практике наблюдается большое количество нарушений прав граждан в рамках оказания медицинской услуги (помощи) со стороны врачей и иных медицинских работников, которые влекут причинение вреда здоровью. Пациент всегда рассматривается как слабая и незащищённая сторона гражданско-правовых отношений, для защиты его интересов применяются различные меры гражданско-правовой ответственности. При этом никто не исключает возможности безвиновного привлечения к ответственности врача в лице медицинского учреждения, в котором он работает.

В учебном пособии анализируются теоретические проблемы гражданско-правовой ответственности за вред, причиняемый при оказании медицинских услуг, предлагаются направления научного поиска в данной сфере правовой науки, модернизация правовой базы, которая была бы способна защитить права пациентов при обращении к врачу в медицинское учреждение за медицинской помощью (услугой), кроме того, в пособии предлагаются действенные алгоритмы привлечения медицинских работников к юридической ответственности за причинение вреда здоровью пациентов.

Таким образом, настоящее издание является в достаточной степени эффективным средством обеспечения высокой правовой культуры юриста и высокой степени его профессиональной квалификации.

Раздел 1. ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ

Глава 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ПОНЯТИЯ «ДОРОЖНО-ТРАНСПОРТНОЕ ПРОИСШЕСТВИЕ»

1.1. Понятие и признаки дорожно-транспортного происшествия

На сегодняшний день одной из важнейших составляющих жизни многих людей является транспорт, вопросы его развития приобретают все большую актуальность, поскольку сейчас стремительно появляются новейшие технологии, в том числе, и в сфере транспорта. Человеку известно несколько видов транспорта: железнодорожный, воздушный, водный и автомобильный. Безусловно, из перечисленных видов именно автомобильный транспорт занимает ведущее место, так как в условиях современной жизни потребность человека в автомобиле довольно высока. Однако, вопреки тому, что автомобильный транспорт имеет огромный спрос, он, как и прежде остается одним из наиболее аварийных видов транспорта, поскольку на дорогах происходит большое количество дорожно-транспортных происшествий (далее – ДТП), обязательным участником которых является автомобиль.

Понятие «ДТП» закреплено на законодательном уровне, так согласно статье 2 Федерального закона Российской Федерации «О безопасности дорожного движения» от 10.12.1995 года №196-ФЗ ДТП – это событие, возникшее в процессе движения по дороге транспортного средства и с его участием, при котором погибли или ранены люди, повреждены транспортные средства, сооружения, грузы либо причинен иной материальный ущерб¹.

В данное время проблема ДТП крайне важна, поскольку прямым образом касается социальной сферы общественных отношений, так как

¹ Федеральный закон от 10.12.1995 N 196-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «О безопасности дорожного движения» // Собрание законодательства Российской Федерации.1995. №50. ст. 4873.

затрагивает важнейшее что есть у человека – это его жизнь и его здоровье, соответственно касается и правовой сферы общественных отношений и в этой связи ДТП может породить такие виды правоотношений как гражданские, административные и уголовные. ДТП имеет очень сложный юридический состав и это объясняется тем, что оно может являться как правонарушением, так и результатом правомерного поведения участника ДТП.

Принимая во внимание понятие ДТП, которое закреплено в статье 2 Федерального закона Российской Федерации «О безопасности дорожного движения» от 10.12.1995 года №196-ФЗ, можно буквально истолковать его и выделить основные признаки ДТП:

1. Транспортное средство выступает обязательным участником ДТП, при этом важно учесть, что транспортное средство является одним из видов источников повышенной опасности.

2. Последствием ДТП является то, что при наступлении такого негативного события как ДТП причиняется вред как участникам такого события, а в некоторых случаях третьим лицам.

3. ДТП возникает в ходе движения транспортного средства по дороге.

Отметим, что понятие «дорога» также имеет законодательное закрепление и согласно статье 2 Федерального закона Российской Федерации «О безопасности дорожного движения» от 10.12.1995 года №196-ФЗ определяется как обустроенная или приспособленная и используемая для движения транспортных средств полоса земли либо поверхность искусственного сооружения. Дорога включает в себя одну или несколько проезжих частей, а также трамвайные пути, тротуары, обочины и разделительные полосы при их наличии.

Вышеназванные признаки ДТП являются квалифицирующими и это говорит о том, что если произошедшее событие содержит в себе совокупность таких признаков, то только такое событие можно квалифицировать как ДТП.

Н.П. Яблоков в своем труде «Криминалистика» указал, что ДТП – это «не всякое, а только определенное событие, происшедшее в ре-

зультате нарушений тех или иных правил дорожного движения и эксплуатации транспортных средств, находящееся с ними в причинно-следственной связи и повлекшее вредные последствия»¹.

Степень общественной опасности ДТП определяется в зависимости от характера допущенного нарушения установленных Правил дорожного движения (далее – ПДД), а также с учетом и других показателей, к которым, как правило, относят форму вину, ее вид и степень тяжести наступивших последствий, в результате ДТП. Следует отметить, что понятие «ДТП» включает в себя следующие сферы общественных отношений: гражданско-правовые, в том случае, когда в результате ДТП причинен имущественный вред, то тогда наступает гражданско-правовая ответственность; уголовно-правовые отношения, в том случае, когда ДТП признается не правонарушением, а дорожно-транспортным преступлением и наступает уголовная ответственность за совершенное преступление; административно-правовые отношения, за которые в рассматриваемой сфере наступает административная ответственность. Именно от тяжести наступивших последствий, которые явились итогом ДТП, данное событие может быть признано правонарушением или преступлением. Кроме того, ДТП от дорожно-транспортного преступления имеет отличие по степени общественной опасности, которую несет правонарушение или преступление. Данный критерий отличия является довольно важным, поскольку именно степень общественной опасности – это та основа, которой необходимо руководствоваться при разграничении проступка, регулируемого Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях и преступления, ответственность за которое регулируется Уголовным кодексом Российской Федерации. Фактически составы совершенных деяний в рассматриваемой сфере общественных отношений имеют внешнее сходство, однако для виновника ДТП в этом имеется большая разница, поскольку от состава его деяния в полной мере зависит то, какие правовые последствия понесет виновник ДТП, поэтому важно правильно определить степень общественной опасности и тяжесть тех последствий, которые возникли в результате ДТП.

¹ Яблоков Н.П. Криминалистика: учебник и практикум для вузов / Н.П. Яблоков. 3-е изд., перераб. и доп. Москва: Издательство Юрайт, 2023. - С.165.

Считаем, что законодательно закреплённое определение понятия ДТП содержит в себе спорные моменты. Так определяя ДТП, законодатель указывает, что это событие, которое возникает в процессе движения транспортного средства именно по дороге. Поэтому возникает справедливый вопрос о том, каким будет признано событие, если автомобили столкнулись не на дороге, а на поле? На наш взгляд, такое событие также должно быть признано ДТП, однако с точки зрения действующего законодательства в этом случае могут возникнуть определённые трудности. Предположим, что гражданин, управляя автомобилем, в темное время суток, двигался по полю и произошло столкновение указанного автомобиля со стоящим на поле автомобилем. В результате произошедшего повреждены два автомобиля, соответственно имеет место причинение вреда в виде причиненного автомобилям ущерба. Согласно законодательно закреплённому определению ДТП, для признания приведенного в качестве примера события ДТП должна присутствовать совокупность признаков, по которым событие признается ДТП. В приведенном случае имеется совокупность следующих признаков события, которые присущи ДТП, а именно: событие произошло с участием транспортного средства, которое находилось в процессе движения, итог события – причинение вреда. Таким образом, в приведенном нами событии отсутствует признак движения транспортного средства по дороге, поскольку в данном случае автомобиль двигался по полю. Соответственно возникает вопрос, каким образом будет квалифицировано данное событие, как будет возмещаться причиненный ущерб, к какому виду ответственности будет привлечен водитель автомобиля? Если использовать буквальное толкование норм закона, относящихся к сфере общественных отношений, возникающих в результате ДТП, то приведенное нами событие однозначно было бы признано ДТП, в случае, если бы столкновение транспортных средств произошло на дороге, но в приведенной ситуации столкновение произошло на поле. Как будет квалифицировано произошедшее событие в правоприменительной практике сотрудниками Госавтоинспекции? Обратимся к Федеральному закону «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» от 25.04.2002 года №40-ФЗ, в котором определено, что следует понимать под использованием транспортного средства. Законодатель указал, что транспортное

средство используется путем его эксплуатации, связанной с его движением по дороге, а также на территориях, прилегающих к ним, но также предназначенных для движения транспортных средств. К таким территориям законодатель относит дворы, жилые массивы, стоянки транспортных средств, заправочные станции и другие территории. Таким образом, законодатель нацелен на привязку к дороге или прилегающих к ним и предназначенных для движения транспортных средств территориях¹.

В рамках рассмотрения вопроса об определении понятия ДТП и его признаков, мы пришли к выводу, что даже те понятия, которые имеют законодательное закрепление могут привести к непониманию их содержания правоприменителями. Отсутствие привязки к месту совершения ДТП «по дороге», могло бы упростить применение данного понятия на практике, при квалификации событий и отнесении их к ДТП.

Хотелось бы отметить, что к событиям ДТП относят: столкновение транспортных средств, наезд транспортного средства на пешехода, опрокидывание транспортного, наезд одного транспортного средства на другое стоящее транспортное средство². Также к событиям или видам ДТП можно отнести такие происшествия: падение груза с автомобиля на человека или другое транспортное средство, падение человека с автомобиля и другие. Как правило частой причиной возникновения ДТП является неисправность транспортного средства, невнимательность водителя, нарушение правил ПДД, погодные условия и обстоятельства непреодолимой силы. Чаще всего предпосылкой возникновения ДТП является, в первую очередь, несоблюдение водителем транспортного средства ПДД, чаще всего, требований к ограничению скоростного режима, из-за чего возникают последствия различной степени тяжести.

В вопросе определения понятия «ДТП» необходимо сказать о социальной стороне данного процесса и проанализировать понятие «дорожное движение». Так, дорожное движение, представляет собой дея-

¹ Руденко А.В. О толковании понятия дорожно-транспортного происшествия в практике Верховного суда РФ / А.В. Руденко, И.В. Бондарчук // Евразийский юридический журнал. 2022. №4 (167). - С. 142.

² Гамаюнов П.П. Понятие дорожно-транспортного происшествия / П.П. Гамаюнов, М.А. Плишкин // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. №Т35. - С.7.

тельность, возникающую в процессе перемещения людей, транспортных средств, грузов, которая служит неким удовлетворением общественной и личной потребности, которая основана на использовании возможности технического комплекса «транспортные средства – дороги». Данная формулировка определения понятия «дорожное движение» говорит о его социально-технической особенности и признает его в качестве объекта правового регулирования в сфере общественных отношений, возникающих в результате ДТП¹. Неполное определение термина «дорожное движение» затрудняет раскрытие смысла понятия «безопасность дорожного движения» и, в первую очередь, обеспечение такой безопасности, так как неполное определение не позволяет выявить все направления, по которым должна вестись работа по обеспечению безопасности дорожного движения².

Термин «дорожное движение» должен охватывать все процессы, прямо или косвенно связанные с движением. Имеется три элемента, которые составляют систему дорожного движения, к ним относятся: человек (в данном случае в рамках дорожного движения рассматривается как водитель, так и пешеход, поскольку они являются непосредственными участниками дорожного движения), транспортное средство и дорога. Таким образом, процесс дорожного движения возможен только при их совместном присутствии, поэтому необходимо рассматривать термин «дорожное движения» в совокупности трех его элементов, составляющих целую систему. В ином случае невозможно определить истинную сущность безопасности дорожного движения³.

Считаем необходимым отметить, что согласно статье 2 Федерального закона Российской Федерации «О безопасности дорожного движения» от 10.12.1995 года №196-ФЗ безопасность дорожного движения – это состояние данного процесса, отражающее степень защищенности его участников от дорожно-транспортных происшествий и их последствий. Безопасность в понимании обыденного человека – это си-

¹ Харитонов Т.А. Дорожное движение как составная часть национальной безопасности Российской Федерации // Современные проблемы государства и права. 2020. - С.90.

² Грибанов Д.В. Ответственность за опасное вождение / Д.В. Грибанов, К.Е. Коваленко, Н.Е. Коваленко // Алтайский юридический вестник, 2019. №4 (28). - С.47.

³ Буробина Л.Н. Транспортная культура как составляющая культуры безопасности жизнедеятельности // Инновации в природообустройстве и защите в чрезвычайных ситуациях. 2021. - С.181.

туация, когда никто и ничто не подвергается опасности. Таким образом, безопасность в Федеральном законе «О безопасности дорожного движения» определена как положение интересов личности общества и государства в состоянии защищенности. Интересы личности – это права и свободы человека и гражданина. Интересы общества – это материальные и духовные ценности человека и гражданина. Неоспоримой ценностью общества является жизнь и здоровье каждого из членов такого общества. Конституция Российской Федерации провозглашает право человека на жизнь. Соответственно защита жизни и здоровья участников дорожного движения должна занимать главенствующее положение в обеспечении его безопасности. Дорожное движение должно отвечать принципу безопасности, который направлен на отсутствие опасных дорожных условий, действий (бездействий) участников дорожного движения, которые в конечном результате приводят к ДТП. В зависимости от исследуемой проблемы качественной характеристикой дорожного движения является пространственное перемещение людей и грузов, которое является основным результатом, которого должны достичь люди при выполнении социальной роли участника дорожного движения.

Одной из задач общества и государства в целом является обеспечение безопасности дорожного движения, поскольку от этого в полной мере зависят как социальные, экономические, так и демографические показатели общества.

1.2. Транспортное средство как источник повышенной опасности

На сегодняшний день самым известным источником повышенной опасности является транспорт, поскольку обладает такими физическими свойствами, как большой вес (масса) и кинетическая энергия, оказывающие, в свою очередь, немалое влияние на человека, как на водителя, так и на пешехода. Первостепенной причиной аварий является именно эксплуатация транспортных средств, в результате чего при возникновении аварий не редки случаи смертельного исхода участников

дорожного движения¹. К большому сожалению, травмы различной степени тяжести нередко приводят к летальному исходу, поэтому это является негативным последствием ДТП, поскольку наносит как материальный, так и моральный вред.

Для того, чтобы подробно исследовать вопрос отнесения транспорта к источникам повышенной опасности необходимо определить признаки такого понятия, как «источник повышенной опасности» и сформулировать его определение. На развитие источников повышенной опасности оказал научно-технический прогресс, поскольку в процессе развития новейших технологий, выяснилось какие виды деятельности обладают потенциальной опасностью для человека. Результат деятельности, которая по тем или иным причинам является опасной – это причинение вреда². В рамках обязательств, возникающих из причинения вреда, лицо причинившее вред имуществу или личности несет ответственность только в том случае если в действиях (или бездействии) причинителя вреда усматривается умысел или неосторожность. Исключением устоявшегося правила стало несение ответственности за причинение вреда источником повышенной опасности.

Обратимся к истории развития института источника повышенной опасности. Периодом первых попыток решения, возникающих проблем, которые были непосредственно связаны с созданием, так называемой, повышенной опасности является вторая половина XIX века, который известен как период стремительного развития научно-технического прогресса.

Институт источника повышенной опасности обесценил такой основополагающий фактор наступления той или иной ответственности, как вина, поскольку при возникновении рассматриваемого нами института понятие «вина» ушло от его традиционного понимания.

Впервые понятие и основные элементы ответственности владельцев опасных предприятий нашли свое закрепление в законе 1838 года, имеющего название «О железных дорогах». Однако в содержании ука-

¹ Беззубёнков Д.А. Транспортное средство как источник повышенной опасности // Молодой ученый. 2021. №50 (392). - С.168.

² Тимошенко И.А. Анализ формирования и развития понятия «источник повышенной опасности» в российском праве // Правопорядок: история, теория, практика. 2021. Т. 3. № 2. - С.109.

занного закона, в основном, речь идет о железной дороге и это объясняется тем, что именно железные дороги были признаны первыми источниками повышенной опасности.

С течением времени законы об установлении ответственности за опасную деятельность были приняты и в других государствах. Так, в Германии в 1871 году был принят закон, получивший название «Об ответственности», который до настоящего времени имеет юридическую силу и не утратил ее спустя долгие годы.

Считаем необходимым отметить, что известный юрист, уроженец Германии М. Рюмелин высказал идею, которой дал название «этическое оправдание». В предложенной идее М. Рюмелин пытался объяснить свою точку зрения в отношении вопроса привлечения лица к ответственности, который причинил его случайно, не имея самостоятельного умышленного желания. М. Рюмелин считал, что лицо, занимающееся деятельностью, создающую повышенную опасность для окружающих должен отвечать за это в рамках ответственности за причинение вреда в результате той или иной деятельности. Вместе с тем, наряду с идеей М. Рюмелина было обосновано возложение аналогичного вида ответственности с помощью французской идеей, которая получила название «идея риска», ее смысл был основан на том, что каждый, создающий определенную деятельность должен отвечать за риск и за последствия своей деятельности¹.

Завершение девятнадцатого столетия стало новым этапом развития истории института источника повышенной опасности. В указанный период рассматривался вопрос о безвиновной ответственности. Промышленная революция стала мощным толчком, который довольно сильно повлиял на развитие общественных отношений в целом, а именно произошло разделение общественного труда, возросла взаимосвязь между участниками гражданского оборота, появились монополии. Безусловно приведенные события прямым образом повлияли на развитие источников повышенной опасности. В этот период в нормативных актах стали появляться новые виды ответственности собственников, тех или иных, объектов материального мира, которые причинили вред или нанесли ущерб. В начале XX века в странах Запада определилось направление развития гражданско-правовой ответственности

¹ Юрченко А.Т. Источники повышенной опасности: историко-правовой аспект / А.Т. Юрченко, О.Н. Барамзина // Молодежь и системная модернизация страны. 2019. - С.217.

за вред, причиненный источником повышенной опасности. В данном случае страны отказали от принципа вины, который долгое время являлся главным условием привлечения лица к ответственности. Это произошло по причине того, что стали появляться новые виды машин, техники, стали развиваться новые технологические процессы, которые в полной мере неподконтрольны человеку, соответственно, появилась высокая вероятность причинения вреда независимо от действий владельца такого источника. Таким образом, вина в поведении владельца отсутствовала, однако он нес перед потерпевшим ответственность за причиненный ему вред¹.

В Гражданском кодексе РСФСР, введенным в действие 11 ноября 1922 года было впервые закреплено такое понятие, как «источник повышенной опасности». Именно статья 404 определила указанное понятие таким образом, что лица, а также и предприятия, занимающиеся деятельностью, имеющей потенциальную опасность, несут ответственность за вред, причиненный источником повышенной опасности. Исходя из этого, хотелось бы сказать о том, что в Гражданском кодексе РСФСР шла речь об опасной деятельности, которая и является источником повышенной опасности².

Обратимся к статье 1079 Гражданского кодекса Российской Федерации - Ответственность за вред, причиненный деятельностью, создающей повышенную опасность для окружающих³. Исходя из содержания указанной нормы права следует, что в ней обращено внимание как на источник повышенной опасности, так и на деятельность, которая создает повышенную опасность. В настоящее время определение понятия «источник повышенной опасности» не закреплено на законодательном уровне. Для определения указанного понятия следует проанализировать позиции некоторых из ученых, которые детально изучали вопросы о том, что стоит понимать под источником повышенной опасности. Многими из исследователей были обозначены положения определения термина «источник повышенной опасности». В.Г. Верд-

¹ Там же, С. 218.

² Шлеинов А.А. История института источника повышенной опасности // Научные исследования. 2017. № 8 (19). - С.35.

³ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (ред. от 24.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 12.09.2023) // Собрание законодательства РФ, 29.01.1996, N 5, ст. 410.

ников предложил концепцию «деятельность», смысл которой заключался в том, что это определенная деятельность, при осуществлении которой необходимо использование неподконтрольных человеческой силе вещей, в связи с чем возрастает риск причинения вреда в процессе той или иной деятельности. Смысл концепции «деятельности», сформулированной В.Г. Вердниковым, нашел свое отражение в теоретических позициях многих из ученых. Отметим, что О.С. Иоффе выразил свою точку зрения о том, что источник повышенной опасности – это вид опасной деятельности. Аналогично и Б.С. Антимонов высказал мнение о том, что источник повышенной опасности – это определенно деятельность, а не объект материального мира. Однако точка зрения Б.С. Антимонова была раскритикована О.А. Красавчиковым, а также и А.А. Собчаком, и В.Т. Смирновым, которые отмечали, что ошибочной является точка зрения тех ученых, которая основана на том, что какая-либо вещь не несет в себе опасности и что та или иная вещь обретает признак вредоносности только в случае если эта вещь участвует в процессе деятельности.

О.А. Красавчиков предложил концепцию «объекта материального мира», в рамках которой выразил свое отношение, свою личную точку зрения в отношении того, как, по его мнению, стоит трактовать и определять такое понятие, как источник повышенной опасности. Так, О.А. Красавчиков определил, что именно объект материального мира, имеющий признаки, которые обладают долей опасности, является источником повышенной опасности. В силу таких признаков владение или пользование такими объектами материального мира создает повышенную опасность для окружающих, в силу того, что они являются полностью неподконтрольными человеку. А.А. Собчак согласен с предложенной О.А. Красавчиковым концепцией «объекта материального мира», однако высказал мнение о том, что источник повышенной опасности обладает признаком неподконтрольности человеку. Исследователь Белякова А.М. предположила, что источником повышенной опасности является объект материального мира, проявляющий в про-

цессе своей деятельности вредоносность, которая в полной мере не может быть подконтрольна человеку, в результате чего источник повышенной опасности создает опасность для окружающих¹.

Таким образом, мы считаем, что понятие «источник повышенной опасности» следует определить следующим образом – это объект материального мира, который в процессе деятельности проявляет факторы риска, исключающие возможность полного контроля со стороны человека, в связи с чем, результатом деятельности с использованием такого объекта является вероятность причинения как морального, так и материального вреда. Полагаем, что источником повышенной опасности является объект материального мира, но в случае, если такой объект находится в инертном состоянии, то есть в состоянии покоя, он не может причинить вред окружающим его лицам. Любой объект материального мира, начинающий процесс деятельности и перемещающийся, может причинить вред другим людям, владелец этого объекта подлежит гражданской ответственности и осуществляемая им деятельность опасна для окружающих.

Аварийность является социально-экономической проблемой во всем цивилизованном мире, что говорит о ее актуальности. Она затрагивает большинство стран и их население. По данным Всемирной организации здравоохранения, каждые полминуты на нашей планете Земля в дорожно-транспортных происшествиях погибает 1 человек. На основании этого можно сделать вывод, что общее количество участников дорожно-транспортных происшествий, травмы которых привели к летальному исходу, составляет 1,2 млн человек, а количество жертв, получивших тяжелые травмы составляет от 20 до 50 млн человек.

Ежегодно в нашей стране происходит около 300 000 дорожно-транспортных происшествий, из которых 250 000 человек получают травмы и 27 000 погибают. Указанная статистика и эта проблема определяют достоверность исследования, и в последнее время к вождению транспортных средств, считающихся источниками повышенного риска, были введены более строгие требования.

¹ Мухин М.М. Основные подходы к понятию источника повышенной опасности в отечественной юриспруденции // Актуальные проблемы гражданского права и гражданского судопроизводства. 2021. - С.86.

Источник повышенной опасности имеет следующую характеристику: обладает вредоносностью и в полной мере неподконтролен человеку. Транспортное средство отнесено к источнику повышенной опасности, хотя им управляет человек, но иногда ситуация выходит из-под контроля, что делает транспортное средство неуправляемым и, как следствие, причиняет ущерб¹.

Хотелось бы обратиться к Н. Топорову, который выделил три признака, которые, по его мнению, полностью характеризуют возникновение повышенной угрозы при использовании источника повышенной опасности: наличие механического двигателя, приводимого в движение природной энергией (газ, электричество), природные силы, никоим образом не контролируемые человеком и тяжелый вес, намного превышающий человеческую силу².

Необходимо сопоставить автомобиль с вышеперечисленными признаками источника повышенной опасности. Мы считаем, что такое транспортное средство, как автомобиль, является источником повышенной опасности, поскольку по первому признаку, предложенному Н. Топоровым, автомобилем управляет тот, кто повернул ключ в зажигании, а на самом деле автомобиль приводят в движение, имеющиеся в нем механизмы, двигатель отвечает за движение автомобиля. Если какая-либо часть механизма транспортного средства - автомобиля неисправна, автомобиль не сможет завестись без проведения автоматических механических работ, поэтому первый признак имеет непосредственное отношение к автомобилю и характеризует его как источник повышенной опасности.

Обратим внимание на третий признак, а именно на массу автомобиля, которая намного превышает силу человека. Думаем, многие знают, что вес легкового автомобиля составляет около 1-2 тонн.

Следует отметить, что многие исследователи говорят о таких опасных свойствах автомобиля, как: скорость; невозможность немедленно затормозить и большой вес.

Например, Г. К. Матвеев перечисляет следующие свойства транспортного средства - автомобиля, способного причинить значительные

¹ Ильин Н.П. К вопросу об отнесении транспортного средства к источникам повышенной опасности // Отечественная юриспруденция. 2017. №6 (20). - С.39.

² Там же. С. 41.

повреждения: движение с большой скоростью, т. е. способность разогнаться до точки, соответствующей мощности двигателя и большая масса автомобиля. По мнению Г. К. Матвеева, наличие указанных признаков позволяет говорить о невозможности немедленной остановки транспортного средства, что приводит к невозможности устранения вредных последствий в виде ущерба, причиненного таким транспортным средством.

На основании вышеизложенного мы считаем, что такое транспортное средство, как автомобиль, отвечает признакам, которыми обладает источник повышенной опасности и поэтому считается таковым.

Хотелось бы вернуться к теории «объекта» и теории «деятельности», которые, по нашему мнению, следует рассматривать в совокупности для определения понятия «источник повышенной опасности». Поэтому для квалификации события как ДТП необходимо важное условие: движение транспортного средства. Поэтому автомобиль, находящийся в состоянии покоя не может считаться источником повышенной опасности. Например, при ремонте автомобиля водитель получил травму, когда машина была остановлена, ее механизмы были отключены. В данной ситуации автомобиль не является источником повышенной опасности, и его владелец независимо от вины не несет ответственности по смыслу ст. 1079 ГК РФ.

Таким образом, такое транспортное средство, как автомобиль, безусловно, относится к источнику повышенной опасности, поскольку является объектом материального мира, обладающим такими вредными свойствами, как способность развивать большую скорость и невозможность немедленно затормозить, важным условием является движение автомобиля.

Глава 2. ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ДОРОЖНО- ТРАНСПОРТНОГО ПРОИСШЕСТВИЯ ИСТОЧНИКОМ ПОВЫШЕННОЙ ОПАСНОСТИ

2.1. Владелец транспортного средства как источника повышенной опасности

Понятие «владелец транспортного средства» имеет свое законодательное закрепление в рамках действующего законодательства Российской Федерации. Согласно статье 1 Федерального закона «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» от 25.04.2002 года №40-ФЗ владелец транспортного средства – это собственник транспортного средства, а также лицо, владеющее транспортным средством на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления либо на ином законном основании (право аренды, доверенность на право управления транспортным средством, распоряжение соответствующего органа о передаче этому лицу транспортного средства и тому подобное). Не является владельцем транспортного средства лицо, управляющее транспортным средством в силу исполнения своих служебных или трудовых обязанностей, в том числе на основании трудового или гражданско-правового договора с собственником или иным владельцем транспортного средства. Исходя из понятия владельца транспортного средства можно выделить его основные признаки. Во-первых, владелец транспортного средства – это лицо, которое обладает правомочием на определенное транспортное средство, иными словами, владелец – это собственник транспортного средства, во-вторых, владелец транспортного средства – это лицо, которое непосредственно эксплуатирует свой автомобиль, либо осуществляет контроль за его эксплуатацией третьими лицами. Существует несколько разновидностей владельцев транспортного средства, рассмотрим их подробнее.

В соответствии с пунктом 2 статьи 212 Гражданского кодекса Российской Федерации имущество может находиться в собственности граждан и юридических лиц, а также Российской Федерации, субъектов Российской Федерации, муниципальных образований. Основной

отличительной чертой собственников имущества от владельцев имущества то, что они являются «полноправными собственниками». В пункте 1 статьи 209 Гражданского кодекса Российской Федерации указаны три основных элемента права собственности, согласно которым собственник имущества может им владеть, пользоваться и распоряжаться. Кроме того, владелец транспортного средства может владеть таким транспортным средством на праве хозяйственного ведения или на праве оперативного управления. Так, на основании положений статьи 294 Гражданского кодекса Российской Федерации имущество может принадлежать государственному или муниципальному унитарному предприятию именно на праве хозяйственного ведения. Вместе с тем, положения о праве оперативного управления имуществом имеют свое закрепление в статье 296 Гражданского кодекса Российской Федерации. Согласно указанной норме если имущество закреплено за тем или иным учреждением или казенным предприятием именно на праве оперативного управления, то в данном случае во владении и пользовании имуществом законом установлены пределы такого владения или пользования. Элемент распоряжения имуществом реализуется исключительно с согласия, так называемого, «полноправного собственника» имущества, о котором было сказано выше¹.

Очевидно, что правовой статус собственника имеет сходство с владельцем имущества, которому оно вверено на праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления. В том и другом случае имеют место быть три элемента: владение, пользование и распоряжение, однако различные предприятия и учреждения владеют, пользуются и распоряжаются имуществом исключительно при наличии согласия собственника такого имущества, а также немаловажным является то, что владеть, пользоваться и распоряжаться имуществом, в данном случае, можно только в соответствии с той целью, для которой оно предназначено. Сделаем вывод, что владельцами транспортных средств могут быть не только его полноправные собственники, а также и учреждения, предприятия, которые владеют, пользуются и распоряжаются транспортными средствами в рамках своей деятельности на праве хозяйственного ведения или оперативного управления. В данном

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 24.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2023) // Собрание законодательства РФ, 05.12.1994, N 32, ст. 3301.

случае все действия в отношении транспортных средств должны совершаться с согласия его собственников.

В рамках рассматриваемого вопроса считаем целесообразным выделить такой вид владельца транспортного средства как его арендатор, несмотря на то, что он обладает не тем объемом правомочий, которыми обладает собственник или лица, использующие тот или иной объект на праве хозяйственного ведения или оперативного управления. Гражданский кодекс Российской Федерации закрепил за арендатором право владеть и пользоваться транспортным средством, для достижения определенных целей, то есть арендатор не имеет права распоряжаться по своему усмотрению тем имуществом, которое он взял в аренду. В данном случае имеет место некое ограничение и, в первую очередь, такое ограничение связано со временем владения имуществом в рамках договора аренды. Так, в соответствии с положениями действующего законодательства Российской Федерации, содержащим положения об аренде, правом заключать договора аренды на имущество, в нашем случае на аренду транспортного средства, наделены как физические, так и юридические лица.

Кроме того, к владельцам транспортного средства можно отнести тех лиц, которые владеют им на основании доверенности, выданной собственником транспортного средства. В соответствии с пунктом 1 статьи 185 Гражданского кодекса Российской Федерации доверенность представляет собой именно письменное уполномочие, выдаваемое одним лицом другому, а возможно и нескольким лицам для предоставления прав по доверенности. В данном случае, доверенность, выданная собственником транспортного средства другому лицу, наделяет правом последнего управлять данным транспортным средством. Ввиду этого, на основании доверенности владельцами транспортного средства могут быть граждане, обладающие полной дееспособностью, а также имеющие навыки вождения, которые должны быть подтверждены водительским удостоверением.

Важно отметить то, что лицо, которое управляет транспортным средством на основании трудового договора, тем самым выполняя свои трудовые функции и обязательства, не является владельцем транспортного средства.

После определения основных элементов, по которым лицо может быть признано владельцем транспортного средства следует перейти к

рассмотрению вопроса об ответственности владельца транспортного средства за причинение таким транспортным средством вреда, причиненного в результате ДТП.

Первостепенной задачей государства является обеспечение гражданину защиты его прав, провозглашенных Конституцией РФ. В рамках темы исследования можно сказать о том, что государство стремится обеспечить защиту прав тем лицам, которые пострадали при наступлении такого события как ДТП, в результате чего им был причинен вред. Соответственно, исходя из тех гарантий защиты прав, которые предоставляет государство, в данном случае речь идет о предоставлении гарантии потерпевшему в виде возмещения причиненного ему в результате ДТП вреда¹.

В этой связи следует поднять вопрос об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств (далее – ОСАГО). В первую очередь, ОСАГО является разновидностью страхования, целью которого является возможность предоставления определенных гарантий как отдельным гражданам, так и обществу в целом². Отметим, что институт страхования выполняет важнейшие функции для развития экономики нашей страны, но на наш взгляд, более важной функцией страхования является защита имущественных прав граждан. На территории нашей страны такой вид страхования, как страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств, является довольно востребованным видом страховых услуг. Вместе с тем, вопросы, касающиеся института страхования гражданской ответственности, прослеживаются в научных трудах современных ученых-юристов, которые считают важным сделать акцент именно на упущениях, иными словами, пробелах, имеющихся в сфере правового регулирования данного вида страхования.

Теоретические и практические вопросы страхования деликтной ответственности довольно подробно изучались в пост советский период. Остро поднималась такая проблема как соотношение требования,

¹ Нигматуллина А.Д. Обязательное страхование автогражданской ответственности владельцев транспортных средств: общая характеристика и проблемные вопросы современности // Студенческий форум. 2022. №43-2 (222). - С.55.

² Кумов Д.В. Некоторые аспекты обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств / Д.В. Кумов // Научное образование. 2023. №1 (18). - С. 325.

имеющего свое закрепление в договоре страхования с требованием, которое возникло из причинения вреда¹.

Первостепенная идея обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств была выражена в правовых позициях Конституционного суда Российской Федерации, которые можно обозначить следующим образом:

1. Закрепление правовой нормы в рамках гражданского законодательства, которая содержит в себе положения о возмещении вреда, причиненного источником повышенной опасности, не является достаточным для защиты прав и законных интересов лица, которому был причинен тот или иной вред. В данном случае лицо получает статус потерпевшего.

2. Лицо, которое в результате причиненного ему вреда приобрело статус потерпевшего, является менее защищенным участником правоотношений, соответственно необходимо обеспечить потерпевшему определенные гарантии по защите его прав и законных интересов. Таким образом, происходит повышение уровня защиты потерпевшего, в связи с чем, осуществляется социальная функция государства.

3. Фундаментом повышенного уровня защиты прав потерпевшего является договор ОСАГО.

При выработке положений об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств целью законодателя являлось обеспечение определенных гарантий потерпевшему, которому был причинен вред таким источниками повышенной опасности, как транспортное средство. Для всецелого обеспечения таких гарантий страхование гражданской ответственности для владельцев транспортных средств стало обязанностью².

Вопросы обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств регулируются Федеральным законом от 25.04.2002 года №40-ФЗ (ред. от 28.12.2022) «Об обязатель-

¹ Поспелова С.А. Вопросы правоприменительной практики об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств / С.А. Поспелова, Е.А. Чиж // Студенческий вестник. 2022. №17-5 (209). - С.22.

² Зурбанов В.Р. Развитие законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств // Студенческий. 2022. №13-4 (183). - С.33.

ном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» (далее ФЗ об ОСАГО)¹. В сфере правоотношений, возникающих в результате страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств, участвуют следующие лица: страховщик, потерпевший и причинитель вреда.

Обратимся к определению понятия «страховой случай», которое закреплено в законе Российской Федерации «Об организации страхового дела в Российской Федерации» от 27.11.1992 №4015-1. Страховой случай – это событие, предусмотренное договором страхования или законом, с наступлением которого возникает обязанность страховщика произвести страховую выплату страхователю, застрахованному лицу, выгодоприобретателю или иным третьим лицам. Кроме того, в рамках данного вопроса обратимся к понятию «страховая сумма», которое определяется как денежная сумма, которая определена в порядке, установленном федеральным законом и (или) договором страхования при его заключении, и исходя из которой устанавливаются размер страховой премии (страховых взносов) и размер страховой выплаты при наступлении страхового случая.

На основании положений ФЗ об ОСАГО страховщик в результате наступления события, которое в соответствии с договором о страховании является страховым случаем обязан возместить потерпевшему причиненный ему вред в пределах четко определенной страховой суммы, которая зависит от того кому или чему причинен вред. Так, если вред причинен жизни и здоровью потерпевшего размер страховой суммы составляет 500000 рублей. В случае причинения вреда имуществу, принадлежащего потерпевшему размер страховой суммы равен 400000 рублей, однако здесь важно учитывать износ комплектующих деталей транспортного средства, которые подлежат замене при выполнении работ по восстановлению такого транспортного средства, ставшего участником произошедшего ДТП. Согласно статье 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации вред причиненный личности или имуществу гражданина, а также вред, причиненный имуществу юридического лица, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. Законом обязанность возмещения вреда может быть

¹ Федеральный закон от 25.04.2002 N 40-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // Собрание законодательства РФ, 06.05.2002, N 18, ст. 1720.

возложена на лицо, не являющееся причинителем вреда. В случае, если причинитель вреда застраховал свою ответственность в пользу потерпевшего, то в таком случае применяются положения статьи 1072 Гражданского кодекса Российской Федерации, в соответствии с которой причинитель вреда обязан возместить потерпевшему разницу между суммой выплаченного ему страхового возмещения с той суммой ущерба, причиненного фактически.

Страховое возмещение может осуществляться двумя способами:

1. Выплата денежных средств в пользу потерпевшего. В данном случае стоимость восстановительного ремонта зависит от затрат на покупку запасных частей, подлежащих замене при восстановительном ремонте. Опять же здесь необходимо учитывать износ деталей транспортного средства. В данном случае итоговая сумма страховой выплаты будет определяться с учетом износа деталей транспортного средства, поскольку в большинстве случаев позиция причинителей вреда сводится к тому, что в результате его действий был поврежден автомобиль, имеющий тот или иной процент износа. Соответственно, в данном случае учет износа деталей транспортного средства влияет на итоговую сумму страховой выплаты, так как допускается использование тех деталей, которые ранее использовались или же тех, которые восстановлены после их повреждения.

2. Организация и полная оплата восстановительного ремонта транспортного средства, которое в результате ДТП получило ряд повреждений. В данном случае страховое возмещение осуществляется в форме восстановительного ремонта, и сумма такого ремонта рассчитывается без учета износа деталей поврежденного транспортного средства.

В первом случае, когда страховое возмещение осуществляется за счет страховой выплаты, расходы на восстановительный ремонт транспортного средства исчисляются исходя из Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт. При определении таких расходов учитывается критерий износа запасных частей транспортного средства, требующих своей замены. В рамках этого сложилась практика, исходя из которой определенный размер расходов на восстановительный ремонт чаще всего не совпадает с теми затратами, которые необходимо понести потерпевшей стороне на восстановление

своего транспортного средства в то состояние, которое он имел до происшествия, в результате которого ему были нанесены повреждения¹.

Таким образом, лицо, ставшее потерпевшей стороной, в адрес которой выплачено страховое возмещение в размере, определенном исходя из положений Единой методики определения размера расходов на восстановительный ремонт находится, в ущемленном положении по сравнению с тем лицом, которое является также потерпевшей стороной, но получило страховое возмещение в форме организации восстановительного ремонта транспортного средства.

Следовательно, как нами было указано выше, потерпевший может взыскать с причинителя вреда разницу между полученной им страховой выплатой и фактически понесенными им расходами на восстановление своего транспортного средства. Стоит заметить, что в таком случае законодатель ставит причинителя вреда в ту позицию, в которой он находится в окружении обременений. Очевидно, что причинитель вреда, приобретая полис ОСАГО уверяет себя в том, что его ответственность при возникновении страхового случая полностью застрахована, и полагая при этом, что материальную ответственность перед потерпевшим несет страховая компания в рамках определенной страховой суммы. Причинитель вреда уверен, что в случае наступления такого события как ДТП он не будет нести дополнительных расходов, имея полис ОСАГО. Однако, в большинстве случаев нарушается основополагающий принцип гражданского права, смысл которого заключается в том, что не одна из сторон возникших правоотношений не находится в преимущественном положении относительно других участников таких правоотношений.

Таким образом, важным элементом обеспечения гарантий защиты прав и законных интересов лиц, признанных потерпевшей стороной при возникновении события ДТП, является обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств.

¹ Яворская К.В. Существенные условия договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств (ОСАГО) // Вестник Волгоградской академии МВД России. 2018. №1 (44). - С.64.

2.2. Субъектный состав в обязательствах, возникающих в связи с причинением вреда, причиненного в результате ДТП

При наступлении такого события как ДТП всегда возникает вопрос об определении субъектного состава возникшего внедоговорного обязательства. Субъектный состав в рамках обязательства по возмещению материального ущерба, который был причинен в результате ДТП можно определить следующим образом:

1. Причинитель вреда;
2. Лицо, на которое возложена обязанность по возмещению причиненного вреда (следует учесть, что обязанность по возмещению вреда в некоторых случаях может быть наложена вовсе не на причинителя такого вреда);
3. Лицо, получившее статус потерпевшего, в виду того, что в результате ДТП ему был причинен тот или иной вред. Потерпевший обладает правом требования возмещения причиненного ему вреда.

Деликтные обязательства определяются с учетом условий привлечения отдельных видов субъектов к гражданско-правовой ответственности. В случае, когда лицу в результате ДТП причинен тот или иной вред следует решить вопрос о владельце транспортного средства. Согласно положениям статьи 1079 ГК РФ лицо, которое эксплуатирует транспортное средство в рамках определенного правомочия, или лицо не законным образом завладевшее транспортным средством признаются владельцами транспортного средства¹.

М.К. Шатуха высказал точку зрения о том, что определить владельца источника повышенной опасности в нашем случае транспортного средства по двум критериям: юридический и материальный критерий². Рассмотрим их более подробно.

1. Юридический критерий определения владельца транспортного средства. В рамках данного критерия важны именно юридические ос-

¹ Султанбеков М.Р. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный автотранспортными средствами имуществу граждан // Современные наука и образование: достижения и перспективы развития. 2023. - С 85.

² Шатуха М.К. Актуальные проблемы определения субъекта, обязанного возместить причиненный в результате ДТП материальный ущерб // Вестник магистратуры. 2015. №1 (40). - С.110.

нования, исходя из которых лицо приобретает право владения транспортным средством. Такими основаниями являются: право собственности, договор аренды транспортного средства, договор ссуды.

2. Материальный критерий определения владельца транспортного средства. В рамках указанного критерия владелец либо занимается эксплуатацией автомобиля, либо владеет им без эксплуатации, поскольку он может его использовать иным способом.

В правоприменительной практике нередки случаи, когда права владения автомобилем закреплено не за одним лицом, а за двумя и более. Справедливо возникает вопрос все ли лица, обладающие правом на автомобиль, который стал непосредственным участником ДТП и, в результате которого причинен вред будут привлекаться к возмещению вреда, который был причинен потерпевшей стороне возникших правоотношений? Ответом на данный вопрос является тот факт, что к ответственности будет привлечен лишь тот субъект права, в действиях которого имелась повышенная опасность для окружающих лиц и результатом такой деятельности стало причинение вреда.

Следует отметить, что владение автомобилем это не единственное основание, по которому лицо можно признать владельцем транспортного средства, как источника повышенной опасности. В положениях действующего законодательства прослеживается акцент на связь лица с объектом (вещью) именно с материальной точки зрения. Рассмотрим обстоятельства, при которых может быть осуществлена передача прав на владение автомобилем, в случае, когда лицо, которому передано указанное право считается обязанным при причинении вреда вверенном ему автомобилем, возместить причиненный ущерб.

А) Договор подряда. Приведем пример передачи прав на владение транспортным средством в рамках договора строительного подряда. Так, заказчик передал подрядчику специальный транспорт (например, подъемный кран) после передачи заказчиком такого вида транспорта подрядчику который производил соответствующие работы, именно подрядчик приобретает статус владельца транспортного средства на время производимых им работ, соответственно в момент причинения того или иного вреда, в результате передвижения, работы данного транспортного средства подрядчик является обязанным лицом к возмещению причиненного вреда, поскольку лицо приобретая статус владельца автомобиля осуществляет эксплуатацию автомобиля

именно от своего имени, в виду чего он приобретает комплекс прав и несет комплекс обязанностей, которые непосредственно связаны с эксплуатацией автомобиля.

Б) Договор аренды.

- аренда транспортного средства с экипажем. В данном случае арендатор транспортного средства признается его владельцем. Арендодатель в этом случае выступает в роли эксплуатанта. Основание ответственности, так называемого, эксплуатанта – арендодателя за причинение вреда третьим лицам тем транспортным средством, которое передано по договору аренды закреплены в статье 640 ГК РФ. В этом случае, техническая эксплуатация транспортного средства осуществляется в ходе деятельности работников арендодателя, то есть его экипажа, соответственно, транспортное средство все также находится под его контролем, таким образом, ответственность за причинение вреда в результате эксплуатации арендованных транспортных средств несет его арендодатель как мы указали выше эксплуатант.

В ином случае, при аренде транспортного средства без экипажа владелец арендованного транспортного средства принимает на себя роль как арендатора, так и эксплуатанта. В приведенных правоотношениях арендатор в результате причинения вреда третьим лицам в период использования им арендованного транспортного средства несет ответственность за причиненный вред.

Таким образом, такой признак как эксплуатация транспортного средства не является единственным и непротиворечивым основанием для признания лица надлежащим субъектом, который несет обязанность по возмещению причиненного вреда. В таких случаях, когда владелец транспортного средства является тем же лицом, которое им управляет, то в момент причинения вреда в результате ДТП, именно это лицо обязано возместить причиненный ущерб поскольку в приведенной ситуации владелец транспортного средства и лицо эксплуатирующее его – это одно и тоже лицо. В иных случаях на момент возникновения такого события как ДТП за рулем транспортного средства, находился не его владелец (собственник), а иное лицо, то здесь справедливо возникает вопрос, кто будет нести ответственность за причинение вреда третьим лицам? Для ответа на данный вопрос необходимо установить законность управления автомобилем тем лицом, которое в момент ДТП находилось за рулем. Действующее законодательство

Российской Федерации устанавливает основания владения транспортным средством, с учетом которых возможно определить законность или же не законность такого владения. Таким образом, в законе говорится о двух группах владельцев транспортного средства:

- А) законные владельцы;
- Б) незаконные владельцы.

К лицам, которые владеют транспортным средством на законных основаниях закон относит юридических лиц и граждан, которые имеют право владеть транспортным средством в силу определенного правомочия. В результате право владения транспортным средством может быть основано на следующих правомочиях: право собственности, право хозяйственного ведения, право оперативного управления, право управлять транспортным средством в соответствии с условиями договора аренды или ссуды, а также на основании доверенности на право управления транспортным средством, выданной одним лицом в адрес другого.

К лицам, которые владеют транспортным средством вопреки положений закона можно отнести юридических лиц и граждан, которые в данном случае не обладают правомочием на право владения тем или иным транспортным средством. Указанное говорит о незаконности владения, которое имеет несколько видов:

1. Противоправное завладение транспортным средством – это противоправное изъятие транспортного средства у лица, которое владеет им на праве собственности. Противоправно завладеть чужим автомобилем можно при совершении уголовно-наказуемых деяний, такие как кража, грабеж, разбой и другие, за совершение которых предусмотрена уголовная ответственность.

2. Выбытие транспортного средства из обладания законного владельца к незаконному по воле первого, но в результате недобросовестных противоправных действий последнего.

В качестве примера подходит ситуация, когда происходит владение транспортным средством в результате признания сделки недействительной или ничтожной. Или же в случае незаконного отчуждения транспортного средства его собственником, то есть законным владельцем в роли которого может выступать арендатор или хранитель в адрес приобретателя, который имел добросовестное намерение такого приобретения. Важно отметить, что в приведенных нами случаях именно

надлежащим субъектом, на которого возложена обязанность по возмещению вреда будет являться добросовестный приобретатель транспортного средства, на которого действующим законодательством Российской Федерации возложена ответственность по возмещению причиненного вреда¹.

В завершении рассматриваемого нами вопроса хотелось бы отметить, что при разрешении судебных споров, предметом которых является возмещение материального вреда причиненного в результате ДТП потерпевшей стороне необходимо определить надлежащего ответчика, то есть именно того субъекта, который обязан возместить причиненный ему вред с соблюдением правовых норм действующего законодательства Российской Федерации.

2.3. Возмещение морального вреда, причиненного в результате ДТП

Ст. 2 Конституции закрепляет, что права и законные интересы граждан, а также их жизнь и здоровье выступают наивысшей ценностью. Вместе с тем государство выступает гарантом защиты прав и интересов, здоровья и жизни граждан. Такое положение является неотъемлемым элементом любого правового государства.

На сегодняшний день отечественное законодательство, регламентирующее вопросы возмещения вреда, находится в постоянном развитии. Вместе с тем еще существует ряд проблемных вопросов, которые в современной доктрине права и в судебно-арбитражной практике разрешаются неоднозначно. Сложности в применении отдельных норм законодательства, прежде всего, обусловлены коллизиями норм закона, наличием пробелов, а также проблем, которые подрывают эффективность судебной прав и интересов граждан.

Трудности в применении определенных норм законодательства в первую очередь обусловлены коллизиями между законами, наличием пробелов и проблемами, которые подрывают эффективность судебных прав и интересов граждан.

¹ Молчанов П.В. Административно-правовая природа дорожно-транспортного происшествия // Законы России: опыт, анализ, практика. 2021. №11. - С.95.

Сложность толкования и применения законодательства, регулирующего возмещение вреда, в первую очередь обусловлена множеством обстоятельств, которые должны быть установлены судом. Эти обстоятельства включают:

- обстоятельства причинения вреда, наличие или отсутствие вины,
- гражданско-правовой статус виновного и соответствующих третьих лиц,
- характер и тяжесть вреда и его последствий.

Суду важно тщательно рассмотреть все эти факторы, чтобы обеспечить справедливую компенсацию жертвам причиненного вреда.

По итогам 2023 года на территории Российской Федерации наблюдался рост основных показателей дорожно-транспортных происшествий. Количество дорожно-транспортных происшествий увеличилось на 3,9%, в то время как число погибших увеличилось на 2,9 %, а число травм увеличилось на 3,6 %¹.

Действующая система социальных выплат, включая пенсии по случаю потери кормильца и пособия по инвалидности, не позволяет в полной мере покрыть финансовые потери, связанные со смертью или потерей трудоспособности.

Среди всех видов ответственности, выделяемых в юридической науке и которые не исключают, а дополняют друг друга, только гражданско-правовая ответственность призвана обеспечить имущественную защиту интересов граждан.

Статья 1064 Гражданского кодекса Российской Федерации устанавливает основополагающий принцип гражданской ответственности, который гласит, что ущерб, причиненный личности или имуществу физического лица, должен быть полностью возмещен².

Российская правовая система признала присущие использованию транспортных средств опасность и вред, и разработала конкретные гарантии компенсации. Обязательное страхование автогражданской от-

¹ Сведения о показателях безопасности дорожного движения // Госавтоинспекция: официальный сайт. - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://stat.gibdd.ru/> (дата обращения: 12.03.2024).

² Коваленко А.В. Порядок возмещения вреда, причиненного в результате дорожно-транспортного происшествия // Молодой ученый. 2020. № 4 (294). - С.385.

ветственности перед третьими лицами играет решающую роль в предоставлении адекватной компенсации пострадавшим и повышении безопасности дорожного движения¹.

Одним из ключевых преимуществ страхования является его способность обеспечивать душевное спокойствие. Передавая риск страховой компании, страхователи могут чувствовать себя в безопасности, зная, что они будут финансово защищены в случае несчастного случая. При этом обязательное страхование гражданской ответственности гарантирует компенсацию в пределах, установленных законом, но физические и юридические лица должны знать об этих ограничениях и принимать соответствующие меры для адекватной защиты.

Защита нарушенных прав осуществляется в судебном порядке путем подачи искового заявления в суд с требованиями о возмещении материального ущерба и соответствующих расходов (на погребение, лечение, оплату услуг медицинских учреждений, средств по уходу, ремонт поврежденного имущества и т.д.), а также о взыскании морального вреда.

Вожделение автомобиля сопряжено с неотъемлемыми рисками и ответственностью. Закон признает потенциальную опасность, которую представляет автомобиль, и возлагает на водителей ответственность за любой вред, причиненный другим. Водителям важно понимать свои обязанности и принимать все необходимые меры предосторожности для обеспечения безопасности себя и других на дороге.

В силу статьи 1079 ГК РФ, граждане, деятельность которых связана с повышенной опасностью для окружающих, обязаны возместить вред, причиненный источником повышенной опасности, если не докажут, что вред возник вследствие непреодолимой силы или умысла потерпевшего.

Обязанность возместить ущерб, причиненный источником повышенной опасности, лежит на юридическом или физическом лице, которое владеет им или эксплуатирует его. Эта обязанность основана на праве собственности, праве хозяйственного ведения или праве оперативного управления или на другом правовом основании.

¹ Федеральный закон от 25.04.2002 N 40-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // Собрание законодательства РФ, 06.05.2002, N 18, ст. 1720.

Так, 21 декабря 2021 года в Александровском городском суде было рассмотрено гражданское дело №2-1513/2021 по иску ФИО1, ФИО2, ФИО3, ФИО4 к ФИО5, ФИО6 о взыскании материального ущерба, причиненного в результате дорожно-транспортного происшествия, расходов на погребение и компенсации морального вреда.

Согласно материалам дела ФИО7 в результате ДТП получил телесные повреждения, не совместимые с жизнью. ДТП произошло по вине ФИО5, который, управляя автомобилем Рено Logan. ФИО5 частично признал исковые требования в части требований о возмещении материального ущерба и расходов на погребение, однако требования о компенсации морального вреда полагал завышенными.

ФИО5 показал, что ДТП он совершил, управляя транспортным средством в качестве водителя такси, будучи неофициально трудоустроенным у ИП ФИО6, собственника автомобиля Рено Logan.

Ответчик ФИО6 исковые требования не признал, полагая, что надлежащим ответчиком по делу является виновник произошедшего дорожно-транспортного происшествия ФИО5.

После всесторонней оценки всех доказательств, представленных по делу, суд определил, что ответственность за возмещение ущерба, причиненного в результате дорожно-транспортного происшествия, должна быть возложена на ответчика ФИО6, поскольку на автомобиль, которым он владел на праве собственности было выдано разрешение по перевозке пассажиров. Моральный вред был рассчитан из разницы между рыночной стоимостью материального ущерба и размером произведенной страховой выплаты.

В удовлетворении исковых требований к ФИО5 было отказано.

Хотя владелец опасного источника, как правило, несет ответственность за любой причиненный вред, при определенных обстоятельствах существуют веские основания для освобождения от ответственности. Закон признает, что существуют ситуации, когда было бы несправедливо привлекать владельца к ответственности, например, когда вред причинен в результате форс-мажорных обстоятельств или ненадлежащих действий жертвы.

Так, 24 июня 2022 года в Александровском городском суде было рассмотрено гражданское дело №2-451/2022 по иску ФИО1 к ФИО2 о взыскании материального ущерба и компенсации морального вреда.

Водитель автомобиля совершил наезд на ребенка, в результате чего последний скончался. В ходе исследования материалов дела было установлено, что ребенок переход проезжую часть с нарушением правил дорожной безопасности. В то время как водитель двигался с их соблюдением, ответчик предпринял попытки избежать столкновения посредством экстренного торможения, однако наезда на потерпевшего не удалось избежать.

Суд пришел к выводу о наличии в действиях пешехода ФИОЗ грубой неосторожности при движении в темное время суток на неосвещенном участке проезжей части (по центру) автомобильной дороги в неустановленном для этого месте. Исковые требования были удовлетворены частично.

Если автомобиль угнан, ответственность за компенсацию обычно ложится на лицо, совершившее кражу. Однако, если будет установлено, что владелец виновен в незаконном захвате транспортного средства, он также может быть привлечен к ответственности за любой причиненный ущерб.

В силу пункта 1 статьи 1064 ГК РФ гражданин имеет право на возмещение в полном объеме, причиненного его личности или имуществу, граждане также имеют право на получение денежной компенсации морального вреда на основании статей 151 и 1100 ГК РФ.

Так, Ковровским городским судом Владимирской области было рассмотрено дело по иску о возмещении вреда, причиненного в результате ДТП. Истцу был причинен тяжкий вред здоровью, выразившийся в переломе верхнего и заднего края левой вертлужной впадины со смещением отломков и задне-верхним подвывихом левого бедра, закрытый перелом тела и бугра седалищной кости без смещения отломков. Потерпевшему потребовалось хирургическое вмешательство. В исковом заявлении потерпевший потребовал возмещение морального вреда в размере 1 млн. руб.

Представитель ответчика признал сумму морального вреда завышенным, исковые требования признал частично в размере 300 000 руб.

Основываясь на нормах ст. 151 и 1100 ГК РФ, суд признал, что истцу был причинен моральный вред. С учетом суммы страховой выплаты истцу в размере 285429 руб. 23 коп., суд частично удовлетворил исковые требования в размере 600 000 руб.

В соответствии со статьей 29 Гражданского процессуального кодекса Российской Федерации исковое заявление о возмещении вреда здоровью, причиненного дорожно-транспортным происшествием, может быть подано в суд по месту нахождения ответчика, или по месту жительства истца, или по месту нахождения где был причинен вред.

Доводы истца о возмещении материального ущерба и ухудшении состояния здоровья должны быть подкреплены документами, подтверждающими понесенные расходы на лечение, медицинские услуги, медикаменты, питание и любые дополнительные расходы. Важно установить необходимую связь между этими расходами и травмами, полученными в результате дорожно-транспортного происшествия. Кроме того, документы, подтверждающие потерю заработка, и заключения экспертов могут еще больше укрепить позицию истца.

Гражданский кодекс Российской Федерации устанавливает рамки для компенсационных выплат физическим лицам, потерявшим кормильца. Эти выплаты направлены на оказание финансовой поддержки и содействия тем, кто зависел от умершего в получении средств к существованию.

Таким образом, при обращении за компенсацией морального ущерба важно учитывать физические и моральные страдания, перенесенные потерпевшим в результате дорожно-транспортного происшествия. Размер присуждаемой компенсации будет зависеть от тяжести причиненного вреда и последующих последствий. Участие прокурора в таких делах обеспечивает надлежащее применение закона и защиту прав потерпевшего.

Глава 3. ПРОБЛЕМЫ ПРАВОВОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ЭКСПЛУАТАЦИИ НОВЫХ ВИДОВ ТРАНСПОРТНЫХ СРЕДСТВ

3.1. Правовое регулирование использования средств индивидуальной мобильности: вопросы теории и практики

В последнее время в России растет популярность различных маломощных электромобилей. К ним относятся, в частности, хOVERборды, сегвеи, электрические роликовые коньки, электровелосипеды и электросамокаты и пр. Министерством транспорта Российской Федерации для обозначения перечисленных транспортных средств предложен термин «средства индивидуальной мобильности» (далее – СИМ).

В последние годы были достигнуты значительные технологические успехи в области индивидуальной мобильности. Разработка электромобилей, например, обеспечила более устойчивую и экологически чистую альтернативу традиционным автомобилям с бензиновым или дизельным двигателем. Растущая доступность электромобилей по цене способствовала их растущей популярности среди потребителей. Мнение С.В. Илькевича о том, что электросамокаты являются наиболее эффективным решением для мобильности в современном обществе, вполне обоснованно. Электросамокаты не только являются удобным и экономичным видом транспорта, но и не загрязняют окружающую среду¹.

Простота эксплуатации, мобильность и доступность, несомненно, привели к широкому использованию средств индивидуальной мобильности среди населения. Однако важно понимать, что их использование сопряжено с определенными рисками.

Хотя некоторые маломощные электромобили способны развивать скорость более 40 км/ч, водители этих транспортных средств не считаются отдельными участниками дорожного движения в соответствии с ПДД. Классификация маломощных электромобилей как само-

¹ Илькевич С.В. Источники формирования конкурентных преимуществ сервисов проката электросамокатов // Стратегические решения и риск-менеджмент. 2019. Т.10. № 3. - С.241.

стоятельных участников дорожного движения направлена на повышение безопасности и предотвращение потенциальных конфликтов на дороге. Хотя водители этих транспортных средств могут не иметь такого же статуса, как другие участники дорожного движения, они по-прежнему обязаны соблюдать правила дорожного движения для обеспечения беспрепятственного и безопасного движения транспорта.

Одним из ключевых требований к велосипедистам и водителям мопедов является использование специально отведенных велосипедных или пешеходных дорожек. Эти дорожки специально спроектированы с учетом их вида транспорта, обеспечивая выделенное пространство вдали от механических транспортных средств. Вместе с тем в настоящее время не существует требований к эксплуатации транспортных средств, использующих маломощные электродвигатели мощностью до 0,25 кВт, и лица, управляющие ими, считаются пешеходами.

Быстрый рост использования средств индивидуальной мобильности диктует необходимость внедрения правовых норм для обеспечения безопасности дорожного движения.

Современной научной литературе по правовому регулированию индивидуальных средств передвижения не хватает широты и глубины охвата. Исследователям важно устранить этот пробел, углубившись в различные аспекты индивидуальной мобильности и предложив комплексные правовые меры.

Важность исследования правовых вопросов, касающихся личной безопасности на транспорте, в контексте использования СИМ трудно переоценить. Благодаря работам Д.В. Ирошникова и других авторов можно получить ценную информацию о различных аспектах индивидуальной мобильности и перенять опыт зарубежных стран¹.

Выбор транспорта играет важную роль в нашей повседневной жизни, поскольку напрямую влияет на наше время, финансы и воздействие на окружающую среду. При выборе наиболее подходящего средства передвижения в игру вступают несколько факторов: экономия времени, рентабельность, низкие требования к техническому обслуживанию и минимальное воздействие на окружающую среду.

¹ Ирошников Д.В. Правовые проблемы обеспечения безопасности личности на транспорте в условиях использования индивидуального электротранспорта // Правовое государство: теория и практика. 2019. № 4 (58). - С.40-50.

Учитывая упомянутые выше факторы, для комфортного передвижения по городу приобрели популярность различные электрические маломощные транспортные средства. Однако наиболее востребованным и удобным вариантом среди них является электросамокат¹.

В то время как современные электрические самокаты предлагают удобный и экологичный вид транспорта, отсутствие правил и ограничений, касающихся возраста и состояния здоровья, усложняет процесс регулирования их использования.

Хотя индивидуальные мобильные устройства обладают многочисленными преимуществами с точки зрения личного передвижения, крайне важно признать потенциальную опасность, которую они представляют. Растущее число дорожно-транспортных происшествий в России, связанное с распространением этих устройств, подчеркивает необходимость ужесточения правил и улучшения образования в области безопасности дорожного движения. В этой связи крайне важно уделять приоритетное внимание безопасности дорожного движения и принимать необходимые меры для решения этой проблемы.

Анализ опыта зарубежных стран в использовании средств индивидуальной мобильности убедительно свидетельствует о том, что население большинства стран активно пользуется такими средствами передвижения. Удобство, эффективность и экологические преимущества, предлагаемые персональными мобильными устройствами, сделали их популярным выбором для людей, ищущих удобный и экологичный вид транспорта.

Широкое распространение СИМ можно объяснить их минимальным воздействием на окружающую среду. Отсутствие вреда для окружающей среды в сочетании с многочисленными преимуществами для здоровья, которые они предлагают, делает их привлекательной альтернативой традиционным автомобилям. С другой стороны, высокий уровень автомобильного движения в густонаселенных городах приводит к значительному ущербу окружающей среде.

Для решения проблемы количества автотранспортных средств в Сингапуре предприняты различные экономические меры, направленные на сдерживание владельцев автомобилей и сокращение количества

¹ Волков П.А. Средства индивидуальной мобильности: вопросы теории и практики использования / П.А. Волков, Ю.В. Кеменяш // Вестник Белгородского юридического института. 2021. № 1. - С.51.

транспортных средств на дорогах. Одной из таких мер является увеличение стоимости таможенных пошлин и регистрации транспортных средств.

Быстрый экономический рост и урбанизация Китая привели к серьезным проблемам с загрязнением воздуха. Страна борется с высоким уровнем смога и вредных загрязняющих веществ, которые оказывают пагубное воздействие на здоровье человека и окружающую среду. Признавая неотложность ситуации, китайское правительство приняло различные меры по борьбе с загрязнением воздуха, уделяя особое внимание транспортному сектору.

Одной из ключевых стратегий, применяемых Китаем, является замена обычных транспортных средств более экологичными и мобильными средствами передвижения. Этот подход оказался успешным в борьбе с загрязнением воздуха и сокращении токсичных выбросов.

Озабоченность властей некоторых стран состоянием здоровья своих граждан и поощрением физической активности является движущей силой распространения средств индивидуальной мобильности. Поощряя своих граждан вести более активный образ жизни и инвестируя в инфраструктуру, поддерживающую альтернативные виды транспорта, правительства предпринимают активные шаги по улучшению общественного здравоохранения и созданию более здоровых и устойчивых сообществ.

Вопросу обеспечения безопасности движения с использованием СИМ уделяется значительное внимание со стороны законодательных органов многих стран. Однако универсального решения этой проблемы в настоящее время нет. Разнообразный характер этих устройств и различные обстоятельства, в которых они используются, затрудняют разработку универсального подхода.

В разных странах установлены различные ограничения для лиц, пользующихся персональными мобильными устройствами. Правила, регулирующие использование электрических скутеров, различаются в разных странах. Такие факторы, как требования к минимальному возрасту, ограничения скорости для различных классов дорог и ограничения на пешеходных зонах и дорогах общего пользования, - все это способствует обеспечению безопасности водителей и пешеходов. Поскольку популярность электросамокатов продолжает расти, правительствам важно установить и обеспечить соблюдение соответствующих

правил для создания безопасной и гармоничной среды для всех участников дорожного движения.

Владение и эксплуатация электрического скутера сопряжены с определенными юридическими обязательствами и требованиями в разных странах. Например, в Калифорнии получение водительских прав и ношение шлема являются обязательными, в то время как в Германии наличие действующей страховки гражданской ответственности имеет решающее значение. Это требование распространяется как на частные электросамокаты, так и на те, которые сдаются в аренду.

Таким образом, несмотря на отсутствие единого концептуального подхода к правовому регулированию СИМ в зарубежных странах, наличие регламентированных правил на законодательном уровне имеет важное значение. Эти правила обеспечивают порядок, ясность и безопасность при использовании таких транспортных средств.

С 1 марта 2023 года средства индивидуальной мобильности включены в Правила дорожного движения. Перемещаться на них можно со скоростью не более 25 километров в час, а массу самих устройств ограничили 35 килограммами.

Хотя действующие правила приравнивают человека, управляющего электромобилем малой мощности, к пешеходу, необходимо пересмотреть этот подход. Скорость, с которой могут передвигаться эти устройства, намного превышает скорость пешеходов, что делает важным установление отдельных правил и ответственности для их операторов.

Вопрос безопасности дорожного движения является темой обсуждения в России с 2016 года. Министерство транспорта подготовило проект изменений в Правила дорожного движения, направленных на повышение безопасности дорожного движения для водителей, пешеходов и пользователей маломощных электромобилей. С помощью ужесточения наказаний, улучшения пешеходных переходов и правил для электромобилей Министерство стремится сократить количество дорожно-транспортных происшествий и обеспечить безопасность всех участников дорожного движения. Проект 31 октября 2019 г. был вынесен на общественное обсуждение и впоследствии дорабатывался.

Предложение классифицировать роликовые коньки, самокаты, скейтборды, лонгборды, электросамокаты, гироскутеры, сегвеи, моно-

колеса и другие подобные средства передвижения как «средства индивидуальной мобильности» является шагом к систематической и профессиональной организации этих видов транспорта и управлению ими.

Предлагая концепцию «индивидуального электротранспорта», Д.В. Ирошников подчеркивает необходимость специальных правил и соображений для видов транспорта, работающих на электричестве. Рациональность подхода по исключению самокатов и роликовых коньков из списка маломощных электрических средств передвижения очевидна. Опираясь на опыт других стран, становится ясно, что определение и законодательное закрепление этой концепции имеет решающее значение для обеспечения безопасного и эффективного использования электрических транспортных средств.

Например, во Франции электрические средства передвижения малой мощности объединены в понятие «моторизованные личные транспортные средства».

Введение новых определений в Правила дорожного движения, таких как средство индивидуальной мобильности и лицо, использующее средство индивидуальной мобильности, необходимо для решения растущей популярности и проблем безопасности, связанных с СИМ. Эти определения облегчат соблюдение нормативных актов и будут способствовать более безопасному и ответственному использованию СИМ на дорогах общего пользования и тротуарах.

Однако включать в определение «средства индивидуальной мобильности» самокаты и роликовые коньки, которые не имеют электрических двигателей, нецелесообразно. Согласие с авторами проекта о введении ограничений для индивидуальных средств передвижения требует практического подхода. Рассмотрение применимости ограничений, обеспечение обучения пользователей и адаптация к различным городским условиям являются важными аспектами.

Включение в ПДД новых положений, регулирующих использование средств индивидуальной мобильности, является значительным шагом на пути к обеспечению безопасности на дорогах и тротуарах. Однако для того, чтобы эти правила были эффективными, крайне важно ввести административную ответственность за нарушения.

Отсутствие регулирования, касающегося использования электромобилей малой мощности, привело к увеличению числа дорожно-транспортных происшествий, увеличению числа парковочных мест

для арендованных самокатов и проблеме брошенных электросамокатов на тротуарах. В ответ на эти проблемы некоторые регионы Российской Федерации ввели более строгие правила, чтобы навести порядок в этой области.

Внесение поправок в российское законодательство, регулирующее использование СМИ, имеет решающее значение. Анализ проекта "О внесении изменений в Постановление Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 г. № 1090" указывает на необходимость дальнейшей доработки. Благодаря внедрению четких правил и руководств, обеспечению безопасности, разъяснению ответственности и рассмотрению вопросов регистрации и лицензирования можно эффективно регулировать использование СМИ. Это не только повысит безопасность водителей и пешеходов, но и будет способствовать устойчивому и ответственному использованию этих устройств в наших городах¹.

Лица, пользующиеся инвалидными колясками, ведущие (тянущие, переносящие) средства индивидуальной мобильности, велосипеды, мопеды, мотоциклы, санки, тележки, детские или инвалидные коляски, а также те, кто пользуется роликовыми коньками, самокатами и другими подобными средствами передвижения, считаются пешеходами.

Регулирование статуса участников дорожного движения, которые управляют индивидуальными средствами передвижения, имеет важное значение для обеспечения четкости и безопасности на дорогах. Хотя введение запретов и ограничений может служить превентивной мерой, крайне важно уделять приоритетное внимание регулированию и просвещению для поощрения ответственного и безопасного поведения среди всех участников дорожного движения.

¹ Проект Постановления Правительства РФ «О внесении изменений в постановление Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 г. N 1090» (по состоянию на 28.09.2020) (подготовлен МВД России, ID проекта 02/07/09-20/00108754) // СПС «Гарант». - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://base.garant.ru/56849021/> (дата обращения: 11.10.2023).

3.2. Оценка аварийности средств индивидуальной мобильности как нового вида городского транспорта

Дорожное движение является особой сферой жизни общества, включающей в себя совокупность различных средств передвижения. Быстрая интеграция современных технологий в жизнь общества, несомненно, повысила эффективность и удобство перевозок. Однако участникам дорожного движения важно сохранять бдительность и адаптироваться к этим изменениям, чтобы обеспечить безопасное и гармоничное сосуществование на дорогах.

Несмотря на отсутствие общепринятого термина для средств индивидуальной мобильности, необходимость правового регулирования и ответственности за нарушения, связанные с этими устройствами, становится все более важной. Создание конкретной правовой базы, уточнение их классификации, определение разрешенного использования и ответственности за неправомерные действия являются важнейшими шагами на пути к обеспечению безопасного и ответственного использования средств индивидуальной мобильности.

Средства индивидуальной мобильности можно охарактеризовать как устройства, предназначенные для передвижения посредством электродвигателя (электросамокат, электроскейтборд, сегвей, моноколесо, гироскутер) или мускульной энергии человека (самокат, роликовые коньки, скейтборд).

Упомянутые средства передвижения значительно повышают мобильность людей, одновременно решая вопросы экономии времени. В современном быстро меняющемся обществе эти факторы имеют огромное значение. Используя эти средства, люди могут экономить время и испытывать больший уровень удобства в своей повседневной жизни. По мере дальнейшего развития технологий ожидается, что эти средства будут развиваться и дальше, обеспечивая еще более эффективные и экономичные решения для мобильности.

Дополнительным фактором, увеличившим популярность данных средств, стала пандемия коронавирусной инфекции Covid-19, позволивших исключить также лишние контакты с другими людьми, которые неизбежны при использовании общественного транспорта, такси, метро и т.д.

Появление СИМ на дорогах общего пользования, бесспорно, стало значительным источником повышенной опасности как для пешеходов, так и для водителей. Сочетание высоких скоростей и ограниченной маневренности создает существенные риски, требующие строгого соблюдения правил и мер безопасности¹.

Вероятность гибели пешехода при столкновении с транспортным средством увеличивается с ростом скорости столкновения. Статистические данные наглядно демонстрируют значительное влияние скорости транспортного средства на показатели выживаемости пешеходов. Столкновения на более низких скоростях, чем 30 км/ч, приводят к более высокому проценту выживаемости пешеходов, в то время как столкновения на более высоких скоростях, чем 50 км/ч, приводят к более высокому уровню смертности пешеходов.

Индивидуальные мобильные устройства способны революционизировать городской транспорт. Однако крайне важно, чтобы эти устройства соответствовали необходимым требованиям безопасности, прежде чем их можно будет использовать на дороге. Наличие тормозов, звуковых сигналов, светоотражающих элементов и фар обеспечивает безопасность как водителя, так и других участников дорожного движения. Придерживаясь этих правил, индивидуальные мобильные устройства могут способствовать созданию более эффективной и устойчивой транспортной системы в наших городах.

Водители СИМ должны иметь светоотражающие элементы на одежде в сумеречные часы, чтобы улучшить видимость на дороге. Проведение тщательного осмотра транспортного средства перед каждой поездкой имеет решающее значение для обеспечения его полной функциональности. Это включает в себя проверку затяжки болтов и состояния колес, подшипников и тормозной системы, если таковые имеются. Соблюдая эти меры безопасности, водители могут способствовать повышению безопасности дорожного движения для всех².

¹ Майоров В.И. Безопасность в сфере дорожного движения как составная часть общественной безопасности // Актуальные вопросы и перспективы развития административного права и процесса: сборник научных статей. 2018. №1. - С.94.

² Мишина Ю.В. К вопросу об участии в дорожном движении пользователей средств индивидуальной мобильности // Правопорядок: история, теория, практика. 2020. №1. - С.24.

Значительное увеличение числа ДТП с использованием СИМ произошло в 2022 году, о чем сообщает Национальный центр безопасности дорожного движения, подчеркивает необходимость принятия срочных мер. Разработка и внедрение самоуправляемых автомобилей открывают большие перспективы для будущего транспорта, но крайне важно учитывать проблемы и риски, связанные с этой технологией. Согласно официальным данным, предоставленным ФКУ «НЦ БДД МВД России», в 2022 году количество дорожно-транспортных происшествий (далее - ДТП) с участием СИМ составило 331, прирост - 182,9%, что намного больше по сравнению с 2020 годом (рис. 1).

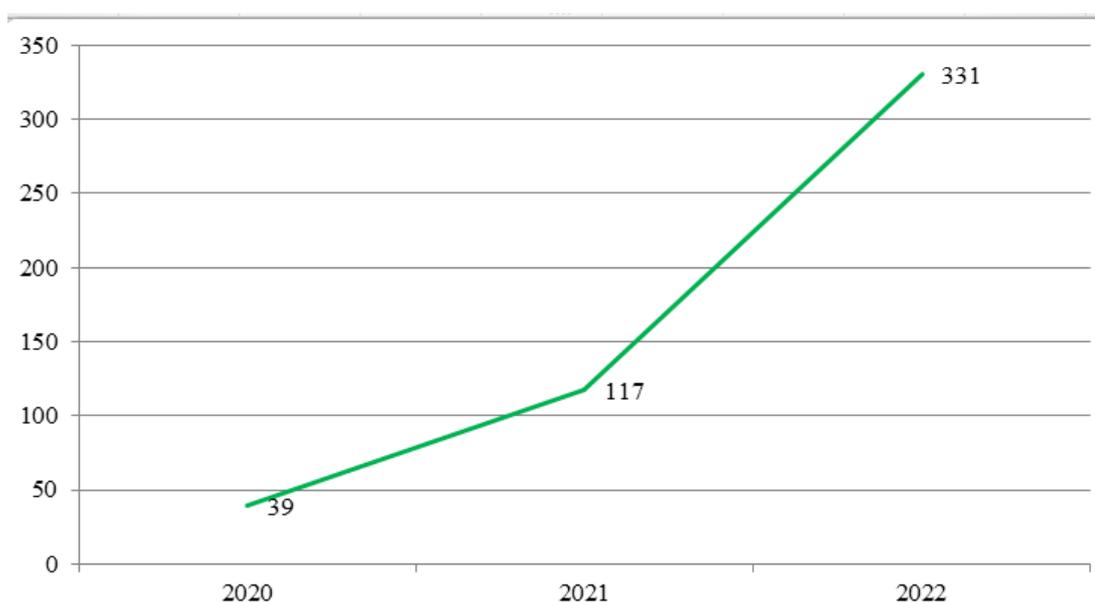


Рис. 1. Количество ДТП с участием средств индивидуальной мобильности

Различные условия дорожного движения, включая время суток и освещение дорожной сети, способствуют увеличению числа аварий с использованием средств индивидуальной мобильности.

Хорошая видимость дорожного покрытия играет жизненно важную роль в снижении утомляемости водителя, увеличении скорости и, в конечном счете, повышении безопасности дорожного движения. Высокий уровень освещения может снизить общее количество ДТП примерно на 30%, число происшествий в зонах особой опасности и на дорогах общего пользования - на 45 %, количество смертельных исходов - примерно на 65%.

Согласно данным ФКУ «НЦ БДД МВД России» за 2023 год большинство аварий с участием СИМ произошло в светлое время суток



(рис. 2).

Рис. 2. Количество ДТП с участием СИМ в зависимости от освещенности УДС (2023 г.)

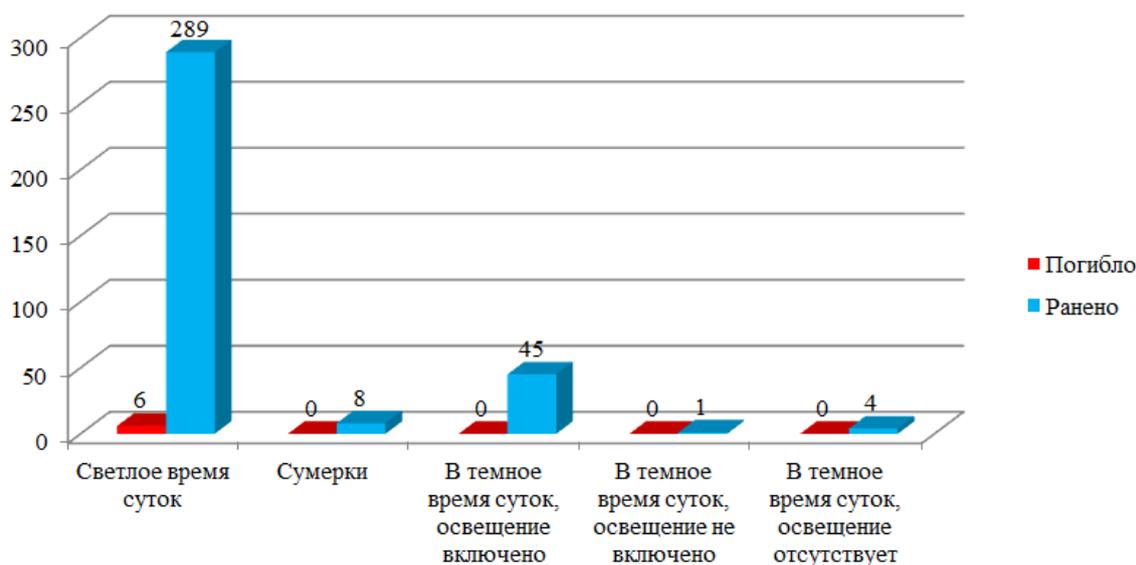


Рис. 3. Количество погибших и раненых в ДТП с участием СИМ в зависимости от освещенности УДС (2023 г.)

Анализ показал, что большее количество ДТП с участием СИМ (рис.2) происходит в светлое время суток (276).

Это можно объяснить тем фактом, что водители СИМ - в основном дети в возрасте от 10 до 18 лет - передвигаются на индивидуальных мобильных устройствах в течение первой половины дня.

Широкое распространение СИМ и, как следствие, увеличение числа инцидентов, причиняющих вред жизни, здоровью и имуществу граждан, требуют немедленного внимания со стороны законодателей. Действующая правовая база неадекватна для решения проблем, связанных с быстрым развитием технологий. Крайне важно разработать всеобъемлющее законодательство, эффективно регулирующее использование СИМ, обеспечивая защиту отдельных лиц и их прав.

Такое положение ставит острый вопрос об уточнении правового статуса участников дорожного движения, передвигающихся на средствах индивидуальной мобильности¹.

Однако для принятия данного решения необходимо четко понимать, как данные средства можно классифицировать.

Таким образом, проблема правовой неопределенности, связанной с индивидуальными средствами мобильности, становится все более ак-

¹ Юнг, А.А. Оценка аварийности средств индивидуальной мобильности в различных условиях движения / А.А. Юнг, А.Г. Шевцова // Современная наука. 2021. №2. - С.23.

туальной. Важно ввести юридические ограничения на их участие в дорожном движении, учитывая тип средств, возраст лиц, управляющих СИМ, а также технические регламенты и требования. Эти меры обеспечат безопасность, будут способствовать соблюдению требований и облегчат интеграцию средств индивидуальной мобильности в существующую транспортную систему.

Правовое регулирование средств индивидуальной мобильности имеет решающее значение для обеспечения безопасности всех участников дорожного движения. Четкое определение этих устройств в сочетании с всеобъемлющими нормативными актами позволит властям эффективно регулировать их использование в городских условиях.

3.3. Ответственность за вред, причиненный в результате ДТП с участием средств индивидуальной мобильности (электросамокат, сегвей, моноколесо). Предложения о внесении изменений в законодательство РФ, регулирующие ответственность за вред, причинённый в результате ДТП с учетом внедрения новых видов транспортных средств

Стремительный рост числа электросамокатов и других средств индивидуальной мобильности вызвал необходимость внесения поправок в Правила дорожного движения. Эти поправки устанавливают требования к их передвижению, включая ограничения скорости, специально отведенные места для катания и средства безопасности. Внедряя эти правила, цель состоит в том, чтобы обеспечить безопасное и ответственное использование электрических скутеров, способствуя гармоничному сосуществованию с пешеходами и другими участниками дорожного движения.

В марте 2023 года на дорогах России было зарегистрировано в общей сложности 19 дорожно-транспортных происшествий с участием средств индивидуальной мобильности, в результате которых пострадал 21 человек.

Чаще всего такие ДТП фиксировались на перекрестках (при пересечении СИМ проезжей части вне зоны пешеходных переходов), вблизи мест парковок автотранспорта (при выезде транспортных средств с парковки происходило столкновение с движущимся СИМ), а

также при наезде СИМ на препятствие с последующим опрокидыванием.

Перекрестки особенно подвержены авариям из-за сложного характера транспортного потока. Водители часто не соблюдают сигналы светофора и не уступают дорогу, что приводит к столкновениям. Водителям крайне важно проявлять осторожность и соблюдать правила дорожного движения при приближении к перекресткам.

Как уже отмечали, с 1 марта вступили в силу поправки в Правила дорожного движения, которые прописывают требования к управлению СИМ. СИМ теперь считаются транспортными средствами. Но не механическими. По сути, они приравнены к велосипедам. Соответственно, в статистику аварийности попадают только те случаи, когда происшествие произошло на дороге.

Растущее число инцидентов, приводящих к травмам, в том числе тяжелым, требует немедленных действий по решению проблем безопасности, связанных с СИМ. Благодаря надлежащему обучению, более строгим правилам и кампаниям по информированию общественности можно снизить риски и обеспечить благополучие как пользователей СИМ, так и пешеходов¹.

Новые правила, касающиеся управления средствами индивидуальной мобильности, затрагивают различные важные аспекты. От возраста водителей до веса устройств и даже разрешенных зон для передвижения - каждое требование было тщательно продумано для обеспечения высочайшего уровня безопасности.

Так, решение предоставить детям в возрасте от 7 до 14 лет право пользоваться электрическими скутерами на тротуарах, пешеходных, велосипедных дорожках, а также в пределах пешеходных зон отражает прогрессивный подход к городской мобильности. Он направлен на то, чтобы предоставить детям больше возможностей для передвижения, пропагандируя активный и экологичный образ жизни. Однако обеспечение безопасности детей младшего возраста остается приоритетом, и поэтому дети в возрасте до 7 лет должны находиться в сопровождении взрослых при использовании электросамокатов.

¹ Волков П.А. Средства индивидуальной мобильности: вопросы теории и практики использования / П.А. Волков, Ю.В. Кемениш // Вестник БелЮИ МВД России. 2021. №1. - С.11.

Лицам старше 14 лет разрешается пользоваться специально отведенными велосипедными и пешеходными дорожками, а также дорогой в пределах велосипедных зон или полос движения. Вес велосипеда не должен превышать 35 килограммов, а лица, использующие СИМ, должны соблюдать ограничение максимальной скорости в 25 километров в час.

Нарушившим правила движения на электросамокатах теперь грозит штраф в размере 800 рублей. Это на 300 рублей больше, чем в те времена, когда они еще числились пешеходами¹. Увеличение штрафа для нарушителей правил дорожного движения на электросамокатах является шагом к обеспечению безопасности водителей и пешеходов.

Если нет выделенных велосипедных дорожек, разрешается использовать тротуары для проезда с использованием СИМ. Однако важно соблюдать скоростной режим пешеходов и уделять приоритетное внимание безопасности и комфорту пешеходов на тротуарах.

В определенных ситуациях нередко можно встретить дороги, на которых отсутствуют как велосипедные дорожки, так и тротуары. В таких случаях возможно движение по обочине или краю проезжей части при соблюдении определенных условий. Для обеспечения безопасности используемое устройство должно быть оснащено тормозной системой, звуковым сигналом и белыми отражателями спереди, оранжевыми или красными отражателями по бокам и красным отражателем сзади. Кроме того, спереди должна быть установлена белая фара или фонарик.

И ехать на СИМ можно только по краю той дороги, где скорость движения ограничена 60 км/ч, а также разрешено движение велосипедов. Очевидно, что моноколеса, сигвеи и гироскутеры этим условиям не отвечают - ведь тормозов у них нет, водитель тормозит за счет переноса центра тяжести собственного тела.

Для водителей этих устройств введен новый дорожный знак, который прямо запрещает движение на СИМ. Кстати, также запрещено передвигаться на СИМ там, где соответствующий знак запрещает движение пешеходов.

¹ Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 25.12.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 05.01.2024) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2002. № 1 (ч. 1). ст.1.

Раскроем преимущества для водителей СИМ. Пешеходов обязали уступать дорогу этим транспортным средствам на велосипедных дорожках. Водители, которые выезжают с прилегающих территорий или поворачивают на них, теперь должны уступать дорогу не только пешеходам и велосипедистам, но и пользователям СИМ.

Продолжают возникать вопросы, касающиеся мощности самокатов. Двухколесное транспортное средство мощностью более 0,25 кВт может считаться мопедом, для легального управления которым требуются водительские права. Отсутствие прав может привести к значительным штрафам в размере от 5000 до 15 000 рублей.

Исследование, проведенное Научным центром безопасности дорожного движения, подчеркивает значительную роль, которую играет ошибка водителя в дорожно-транспортных происшествиях с участием СИМ. Для решения этой проблемы необходимо введение правил и лицензионных требований для водителей СИМ.

Недавнее введение ГОСТа на электросамокаты привлекло внимание к нерешенному вопросу классификации транспортных средств, которые напоминают СИМ, но имеют более высокую мощность двигателя.

Ответ на вопрос о том, требуются ли водительские удостоверения для управления определенными типами СИМ и необходимость регистрации в Государственной дорожной инспекции, имеет решающее значение для создания четкой и последовательной основы регулирования их эксплуатации. Это не только устранил споры в правоприменительной практике, но и положительно повлияет на ситуацию с безопасностью дорожного движения¹.

Депутаты комитета по транспорту Госдумы с участием лидера фракции «Справедливая Россия» Сергея Миронова предложили для водителей электросамокатов предложить ввести административную и уголовную ответственность, а также присвоить каждому средству индивидуальной мобильности (СИМ) госномера.

Следует отметить, что продажи средств индивидуальной мобильности в России выросли почти в два раза. Количество ДТП с их уча-

¹ Казаченок В.В. Средства индивидуальной мобильности: вопросы правового регулирования // Вестник Казанского юридического института МВД России. 2021. №2 (44). - С.42.

стием в 2022 году выросло на 40%. За первое полугодие 2023 года количество ДТП по сравнению с аналогичным периодом 2022 года выросло на 181,9%, число пострадавших — на 183,2%.

Также сообщается о 1082 человек, которые получили травмы в результате столкновения с электросамокатом, среди них 432 ребенка до 16 лет.

Внесение в Уголовный кодекс положений, касающихся нарушения правил дорожного движения и эксплуатации средств индивидуальной мобильности, особенно в отношении электрических скутеров, имеет решающее значение для обеспечения безопасности всех участников дорожного движения.

Вместе с тем необходимо внести поправки в действующее законодательство, предусматривающие обязательное страхование гражданской ответственности пользователей средств индивидуальной мобильности (СИМ): электросамокатов, моноколес, гироскутеров и так далее.

Подобные полисы должны стать эквивалентом ОСАГО, которое получают автовладельцы. В случае приобретения любого СИМ ее владелец должен одновременно получить страховой полис. В случае аренды электрических скутеров страховые полисы для каждого транспортного средства должны быть автоматически выданы прокатной компанией, включающей расходы на страхование в арендную плату.

Введение страхования, специально разработанного для пользователей СИМ, защитит интересы как самих водителей, так и других участников дорожного движения. Компенсируя пострадавшим их убытки в случае ДТП, это страхование окажет финансовую поддержку и облегчит бремя пострадавших.

Ранее ЛДПР уже выступала с предложениями ужесточить правила эксплуатации СИМ, и именно по этой же причине – из-за роста числа ДТП с участием такого транспорта. Депутаты выдвинули инициативу ввести госномера для СИМ и настаивает на запрете использования средств индивидуальной мобильности вне специальной инфраструктуры. Также в 2022 году партия уже выступала с предложением разработать правила для владельцев СИМ, и часть из них была реализована. Постановлением правительства России в прошлом году были внесены изменения в правилах дорожного движения, которые закреп-

пили сам термин «средства индивидуальной мобильности», определили, в каких местах и в каком порядке возможно движение и ограничили скорость 25 километрами в час.

Представляется, что нововведение минимально отразится на стоимости использования самокатов. Например, КАСКО был включен в тарифы автокаршеринга не так давно, и стоимость принципиально после не изменилась. В случае с самокатами стоимость полиса может колебаться в районе 500–1000 рублей на год для частника, или 100–200 рублей в год для кикшеринговой компании за 1 самокат.

Таким образом, развитие инфраструктуры для индивидуальных средств передвижения имеет важное значение для обеспечения безопасности и благополучия всех участников дорожного движения. Разделяя полосы движения для электротранспорта и пешеходов, можно свести к минимуму опасные ситуации. Однако крайне важно применять комплексный подход, учитывающий потребности всех вовлеченных сторон. Только благодаря такому подходу можно эффективно повысить безопасность людей, пользующихся персональными мобильными устройствами, пешеходов и автотранспортных средств.

ПРАКТИКУМ К РАЗДЕЛУ 1

Дайте письменные ответы

1. Понятие источника повышенной опасности в российском гражданском праве.
2. Субъектный состав правоотношения по возмещению вреда, причиненного источником повышенной опасности.
3. Условия ответственности за причинение вреда источником повышенной опасности.
4. Основания освобождения владельца источника повышенной опасности от ответственности.

Решите задачи

1. В результате ДТП автомобилю марки КИА, принадлежащему на праве собственности Иванову, были причинены механические повреждения. Виновным в данной аварии является водитель Окунев, управлявший автомобилем марки Ниссан, принадлежащим на праве собственности Павлову. Страховщик выплатил Иванову сумму страхового возмещения в пределах лимита страховой выплаты в размере 400 000 руб., однако стоимость восстановительного ремонта поврежденного автомобиля составляет 461 241,15 руб., а величина утраты товарной стоимости – 116 038,74 руб. Иванов обратился в суд с иском к Окуневу, в котором просил взыскать с ответчика в счет возмещения ущерба 177 279,89 руб., расходы на оценку ущерба 5 000 руб., а также 30 000 руб. компенсации морального вреда. Кто является владельцами источников повышенной опасности в данном случае? Какое решение вынесет суд?

2. По вине водителя Кудрявцева, состоявшего в трудовых отношениях с ПАО «Электро» и управлявшего автомашиной, принадлежащем на праве собственности ПАО «Электро», выполнявшего маршрут по заданию работодателя, произошло ДТП, в котором Радову был причинен вред здоровью средней тяжести. ОСАО «Ингосстрах» выплатило ему стоимость восстановительного ремонта скутера в сумме 39 43 645,14 руб. Из-за полученной в результате аварии травмы Радов в течение 10 дней находился на стационарном лечении и потратил на лечение 79 000 руб. Радов обратился в суд с иском к ПАО «Электро» о

возмещении вреда здоровью, причиненного в результате дорожно-транспортного происшествия, и компенсации морального вреда. Мотивируйте решение суда.

Ответьте на вопросы теста

1. В случае смерти потерпевшего (кормильца) право на возмещение вреда имеют:

- а) Ребенок умершего, родившийся после его смерти.
- б) Один из родителей.
- в) Лица, состоявшие на иждивении умершего и ставшие нетрудоспособными в течение пяти лет после его смерти.
- г) Все перечисленные.

2. Возмещение вреда, вызванного уменьшением трудоспособности или смертью потерпевшего, производится:

- а) Ежемесячными платежами.
- б) Еженедельными платежами.
- в) Ежегодными платежами.
- г) Ежедневными платежами.

3. Компенсация морального вреда осуществляется независимо от вины причинителя вреда в случаях, когда:

- а) Вред причинен жизни или здоровью гражданина источником повышенной опасности.
- б) Вред причинен распространением сведений, порочащих честь, достоинство и деловую репутацию.
- в) Вред причинен гражданину в результате его незаконного привлечения к уголовной ответственности.
- г) Все перечисленное.

4. За вред, причиненный несовершеннолетним, не достигшим 14 лет, отвечают:

- а) Его родители.
- б) Бабушки, дедушки.
- в) Сам несовершеннолетний.
- г) Все перечисленные.

5. За вред, причиненный несовершеннолетним в возрасте от 14 до 18 лет, ответственность несут:

- а) Родители.

- б) Бабушки, дедушки.
- в) Сам несовершеннолетний.
- г) Все перечисленные.

Подготовьте эссе по темам

1. Деликтные обязательства: проблемы теории, законодательства и правоприменительной практики.
2. Возмещение вреда, причиненного жизни и здоровью гражданина.
3. Возмещение вреда, причиненного источником повышенной опасности.

Раздел 2. ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВРАЧЕБНУЮ ОШИБКУ

Глава 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ ЗА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА (ВРАЧЕБУНУЮ ОШИБКУ)

1.1. Медицинская услуга и медицинская помощь, оказываемая врачами, как объект гражданско-правовых отношений

Для обеспечения права на достойную жизнь и здоровье, государство обязано создавать социально-экономические условия для развития человека, включая доступ к качественной медицинской помощи, социальной защите, образованию, жилищу и другим основным потребностям.

Одним из главных инструментов обеспечения здоровья населения является система государственного здравоохранения. В России она основана на принципах бесплатности и обязательности медицинского страхования. Государство вкладывает значительные ресурсы в развитие и совершенствование системы здравоохранения, чтобы гарантировать доступность и качество медицинской помощи для всех граждан.

Охрана здоровья и жизни граждан также включает в себя принятие соответствующих законов и нормативных актов, которые регулируют область здравоохранения, осуществляют контроль за качеством медицинской помощи и обеспечивают безопасность граждан.

Кроме того, государство должно обеспечивать информационную поддержку населения, проводя профилактические кампании, оказывая помощь в получении знаний о здоровом образе жизни и мероприятий для поддержания физической и психической формы.

В целом, охрана здоровья и жизни граждан является приоритетной задачей государства, что позволяет каждому человеку иметь возможность жить долго и счастливо.

В статье 41 Конституции РФ провозглашается, что каждый человек имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь.¹

Основные медицинские гарантии включают в себя обеспечение доступности и качества медицинской помощи, предоставление неотложной и специализированной помощи, предоставление медицинской помощи бесплатно или по подтвержденным льготам, защиту прав пациентов и конфиденциальность медицинской информации. Государство также должно создавать условия для профилактики заболеваний и развития здорового образа жизни населения.

Однако, несмотря на закрепленные права и обязательства государства, реализация этих прав может быть недостаточной и несоответствующей требованиям. Нередко возникают проблемы с доступностью медицинской помощи, низким качеством услуг, недостаточным финансированием системы здравоохранения. Это вызывает недовольство населения и требует дальнейших усилий со стороны государства для улучшения ситуации.

Таким образом, статья 41 Конституции РФ признает право на охрану здоровья и медицинскую помощь, однако требует постоянного внимания и действий со стороны государства для обеспечения нормального функционирования и улучшения системы здравоохранения.

Сфера оказания медицинских услуг напрямую затрагивает основную и самую важную сторону жизни человека, а именно его здоровье.

Медицинская помощь (медицинская услуга) оказываемая врачами в перечне всех предоставляемых гражданам услуг занимает одно из самых ключевых мест, является уникальной и исключительной по степени важности, значимости, серьезности и ответственности, совершаемых действий в процессе её оказания. При этом в современном законодательстве наблюдаются проблемы, связанные с правильной квалификацией возникающих правоотношений в сфере оказания медицинских услуг. В связи с этим присутствует высокая актуальность в определении содержания медицинской услуги с целью ее ограничения от смежных правоотношений. Определение понятия «медицинской услуги» также является вопросом спорным и требующего всестороннего изучения.

¹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2014. № 31. Ст. 4398.

Хотелось бы отметить, что в гражданско-правовых отношениях имеются проблемы в толковании даже общего понятия «услуги» в связи, с чем определение «медицинской услуги» также является вопросом спорным и требующего всестороннего изучения.¹

В статье 779 Гражданского кодекса РФ (далее ГК РФ)² в числе услуг, упоминаются такие услуги, как медицинские, в иных нормативных актах также фигурирует термин «медицинские услуги», однако, несмотря на это, в современной цивилистике имеются ряд нерешённых теоретических и практических проблем. Основной проблемой является тот факт, что тяжело определить юридическую природу медицинской услуги (и услуги в целом) как объекта гражданского права. В то же время разработка соответствующих теоретических положений будет способствовать формированию эффективного законодательства в этой сфере и соответствующей судебной практики.

Начать стоит с общего понимания термина «услуга». Впервые в качестве самостоятельного объекта гражданско-правовых отношений «услуга» получила закрепление в Гражданском кодексе РФ, а именно в статье 128 ГК РФ³. Так, например, в отечественном законодательстве услуга, лишь вскользь упоминалась, что вызывало значительное затруднение.

Определение термина «услуга» содержится в ГОСТ Р50646-94 «Услуги населению. Термины и определения»⁴. Данный ГОСТ определяет услугу, как результат непосредственного взаимодействия исполнителя и потребителя, а так же собственной деятельности исполнителя по удовлетворению потребности потребителя. Но в современных реалиях данное определение совершенно не отражает действительную сущность услуги.

Иные нормативно-правовые акты также имеют закрепления термина «услуга», однако они определяют «услугу» из специфики своего

¹ Леденёв А.Г. Особенности медицинских услуг, как объекта гражданских прав // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. №11-4. - С. 21.

² Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (ред. от 23.05.2016) // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. № 25. ст. 2954.

³ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. № 25. ст. 2954.

⁴ ГОСТ 30335-95/ГОСТ Р 50646-94. «Услуги населению. Термины и определения» (введен в действие Постановлением Госстандарта РФ от 12.03.1996 N 164). - М.: ИПК Издательство стандартов, 2001. (документ утратил силу) // СПС «Консультант Плюс» (дата обращения: 01.11.2023).

регулирования. Так, например, налоговое законодательство, а именно статья 38 Налогового кодекса РФ¹, определяет «услугу», как деятельность, результаты которой не имеют материального выражения, при этом реализуется и потребляется в процессе этой деятельности.

Таким образом, неотъемлемой частью всех юридически определяемых понятий «услуга» является указание на конкретную деятельность, не имеющую материальных результатов.

Не стоит забывать о том, что помимо легальных определений термина «услуга» существует большое количество доктринальных определений. Проанализировав доктринальные определения термина «услуга», можно выделить следующие существенные признаки.²

1. Услуга является самостоятельным объектом гражданских правоотношений.

2. Услуга – это определённая полезная деятельность, направленная на удовлетворение требований потребителя.

3. Результаты услуги не имеют материального выражения, при этом реализуются и потребляются в процессе такой деятельности.

Немного разобравшись с термином «услуга», теперь необходимо определить, что же подразумевает под собой термин «медицинская услуга».

Так большое количество авторов определяют «медицинскую услугу», как профессиональную деятельность специальных субъектов (медицинских работников, врачей), направленную на сохранение и поддержание здоровья человека оказываемая в специализированных медицинских учреждениях, имеющих специальное разрешение. Другие авторы говорят о том, что «медицинская услуга»³ - это особый вид деятельности, направленный на профилактику, диагностику и лечение имеющихся у человека заболеваний.

Оба определения имеют свою логику и обоснование. Первое определение уделяет особое внимание профессиональной деятельности медицинских работников и их специализации. Оно подчеркивает

¹ Налоговый кодекс Российской Федерации (часть первая) от 31.07.1998 № 146-ФЗ // Собрание законодательства РФ, N 31, 03.08.1998, ст. 3824.

² Леденёв А.Г. Особенности медицинских услуг, как объекта гражданских прав // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. №11-4. – С. 21.

³ Юркин Н.А. Понятия «медицинская помощь» и «медицинская услуга»: почему врачи хотят отказаться от понятия «медицинская услуга» // Russian Economic Bulletin. 2023. Т. 6. № 5. – С. 33.

важность специализированных медицинских учреждений и необходимость наличия специального разрешения для оказания медицинских услуг.

Второе определение фокусируется на основных задачах, выполняемых медицинской услугой - профилактике, диагностике и лечении заболеваний. Оно подчеркивает, что медицинская услуга имеет свою цель - поддержание и восстановление здоровья пациента.

Оба этих определения важны и дополняют друг друга. Медицинская услуга имеет комплексный характер, включая как профессиональную деятельность медицинских работников, так и осуществление профилактики, диагностики и лечения заболеваний. Вместе они образуют основу системы медицинской помощи человеку.

Ранее представленные определения понятия «медицинская услуга» не могут считаться исчерпывающими и в полной мере отражающими многоаспектность и глубинную сущность данного феномена, поскольку не раскрывают все его правовые, экономические и медицинские аспекты.

В ходе проведенного исследования был проанализирован обширный корпус нормативных актов, доктринальных источников и научных публикаций ведущих отечественных и зарубежных ученых. На его основании можно сделать вывод о том, что под медицинской услугой следует понимать установленную законодательством самостоятельную составляющую часть медицинской помощи, представляющую собой комплекс мероприятий по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и медицинской реабилитации пациентов.

Главной целью оказания медицинской помощи является комплексное улучшение здоровья населения путем повышения доступности и качества медицинского обслуживания.

В современном мире медицинские услуги относятся к наиболее востребованным видам услуг, что объясняется их прямой направленностью на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, непосредственно связанных с жизненно важной сферой здоровья и благополучия людей.

Гражданский кодекс Российской Федерации в силу своей отраслевой направленности не раскрывает такие фундаментальные для ме-

дицинского права категории как "медицинская помощь" и "медицинская услуга", хотя косвенно упоминает последнюю в качестве разновидности возмездных договоров.

Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» предоставляет исчерпывающие определения этих понятий. Так, «медицинская помощь» трактуется им как комплекс взаимосвязанных мер по поддержанию и восстановлению физического и психического благополучия людей, включающий в себя предоставление «медицинских услуг» - конкретных медицинских вмешательств или их совокупностей, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний.

Отдельного внимания заслуживает определение «медицинского вмешательства» как индивидуально определяемой последовательности манипуляций, реализуемых медицинским работником.

Тем не менее, несмотря на наличие собственных признаков, данные понятия обнаруживают определенную степень пересечения, особенно в отношении «медицинской помощи» и «медицинской услуги», что затрудняет их четкое разграничение в нормотворчестве и правоприменении.

В данной части свое мнение высказал Конституционный суд РФ¹ еще в 2002 году по жалобе гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав п. 2 статьи 779 и п. 2 статьи 782 ГК РФ, который пришел к выводу, что предусмотренное Конституцией РФ право на медицинскую помощь непосредственно включает в себя право на получение медицинских услуг. При этом стоит заметить, что Конституционный суд РФ уточнил, что в данном случае необходимо говорить о тех медицинских услугах, которые не входят в перечень бесплатных медицинских услуг, гарантируемых и предоставляемых за счет государства. Стоит отметить, что при такой трактовке возмездное оказание медицинских услуг необходимо рассматривать, как

¹ Определение Конституционного Суда РФ от 06.06.2002 № 115-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации» URL: <https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=37641&cacheid=4F5DC6AC447E7699356BD16B1742E602&mode=splus&rnd=ug0w0Q#F2seMwTmIsxXo0431> (дата обращения: 01.03.2024).

договорные гражданско-правовые отношения. Таким образом, безвозмездные медицинские услуги являются неотъемлемой частью медицинской помощи, при этом критериям «услуги» не соответствуют, а, следовательно, не могут считаться таковой.

Многие исследователи выдвигают следующую точку зрения по поводу соотношения рассматриваемых терминов: медицинская услуга – это непосредственная составляющая медицинской помощи, так же, как и медицинская помощь, предполагающая оказание соответствующего медицинского вмешательства.

Кроме этого, многие ученые и действующие практики в сфере юриспруденции, в том числе и медицинские сотрудники, говорят о необходимости отказаться от термина «медицинская услуга» и установить единое понимание «медицинской помощи». Стоит отметить, что в рамках рассмотрения данного предложения созывались комитеты, однако до сегодняшнего дня в данной части к единому мнению прийти не удалось.¹

В рамках Гражданского кодекса Российской Федерации медицинская услуга рассматривается, как частный случай возмездного оказания услуг, связано это с тем, что целью данной услуги является поддержание жизни и здоровья человека (пациента).

Таким образом, под медицинской услугой следует понимать установленную законом самостоятельную часть медицинской помощи, представляющая собой комплекс мероприятий, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, а также на медицинскую реабилитацию субъектов правоотношений.

Рассмотрим медицинскую услугу, как объект гражданско-правовых отношений.

Медицинская услуга, наделена особыми признаками, которые выделяют ее на фоне иных разновидностей услуг:

- главной особенностью медицинской услуги является нацеленность на поправку здоровья клиента.

- неосвязаемость медицинской услуги связана с тем, что ее эффект и результаты не могут быть физически восприняты или измерены. В

¹ Юркин Н.А. Понятия «медицинская помощь» и «медицинская услуга»: почему врачи хотят отказаться от понятия «медицинская услуга» // Russian Economic Bulletin. 2023. Т. 6. № 5. – С. 35.

отличие от материальных благ, таких как продукты или предметы, медицинская услуга представляет собой нематериальное благо, которое оказывает непосредственное воздействие на здоровье пациента. Это может быть оказание медицинской помощи, проведение диагностики, лечение и т. д. Все эти услуги имеют важное значение для пациента, но они не имеют физической формы или структуры, поэтому их можно считать неосязаемыми

- неотделимость от источника услуги означает, что клиент взаимодействует и участвует в процессе предоставления услуги, и его деятельность оказывает влияние на конечный результат. Пациент прямо взаимодействует с врачом или медицинским персоналом, предоставляет необходимую информацию о своем состоянии здоровья, проходит различные процедуры и тесты.

- одним из определяющих признаков медицинской услуги является ее нестабильность и изменчивость, предопределенные необходимостью индивидуализированного подхода к каждому конкретному пациенту с учетом множества особенностей его организма и состояния здоровья. Результат оказания такой услуги будет зависеть от целого спектра факторов, в том числе от уровня профессиональной подготовки и личных характеристик того медицинского работника, который ее окажет.

- одной характерной особенностью медицинской услуги является преобладание индивидуального, процессуального начала над достижением какого-либо стандартизированного конечного результата.

- субъектный состав такого рода услуг исключительно специфичен - в роли ее оказывающей стороны всегда выступает квалифицированный медицинский специалист, а потребителем могут быть лишь физические лица.

- кроме того, данный вид услуг жестко регламентирован государством и допускается только на основании соответствующей лицензии. Его особенностью также является отсутствие гарантированного результата.

- медицинская услуга носит исключительно имущественный характер и тесно связана с персональными характеристиками как ее оказывающего, так и получающего субъектов.

Одним из специфических критериев определения медицинской услуги является отсутствие, какого-либо гарантированного результата,

при этом возникают сложности при определении качества оказываемой медицинской услуги. Поскольку в настоящей работе мы будем вести речь о предоставлении пациенту некачественной медицинской услуги, то необходимо разобраться с критериями качества оказываемой медицинской услуги и помощи в целом.

Действительно, на сегодняшний день при рассмотрении медицинской услуги большую сложность вызывают вопросы определения ее качества.

Одним из наиболее затруднительных аспектов характеристики медицинского обслуживания, представляющего собой сложную многоуровневую систему, является определение понятия «качество оказываемой медицинской помощи», на которое приходится возлагать множество разнообразных ожиданий со стороны пациентов, медицинских работников и органов управления здравоохранением. Термин «качество медицинской помощи» представляет собой непростую задачу интерпретации в силу своего полисемантического характера, а также зависимости значения данного понятия от множества контекстных факторов и субъективной точки зрения лица, осуществляющего его рассмотрение и оценку. В обширной научно-теоретической литературе, посвященной вопросам организации здравоохранения, обнаруживается множество разнообразных подходов к описанию и количественной оценке данного фундаментального для медицины понятия, что, в свою очередь, неизбежно приводит к порождению расхождений в его толковании.

Один из наиболее часто встречающихся и широко обсуждаемых в специальной научной литературе подходов к определению качества медицинской помощи базируется на соотношении двух ключевых компонентов - ожиданий пациента относительно результатов его лечения и действительных клинических эффектов, достигнутых в процессе оказания медицинской помощи. Согласно данной модели определения качества, основное внимание уделяется оценке степени соответствия фактически достигнутых в ходе лечения целей и показателей выздоровления тем ожиданиям и целям, которые были определены первоначально на этапе планирования лечебного процесса, а также уровню удовлетворенности непосредственно самого пациента результатами оказанной ему медицинской помощи.

Альтернативный подход, нашедший свое отражение в ряде отечественных и зарубежных исследований качества медицинского обслуживания, связан с более пристальным вниманием к процессуальным и организационным аспектам непосредственного оказания медицинской помощи на практическом уровне. В рамках данной концептуальной парадигмы определения качества медицинской услуги основной акцент делается на оценке степени соответствия применяемой в клинической практике алгоритмизированной методики диагностики и лечения установленным национальным и международным стандартам и протоколам оказания медицинской помощи, а также эффективности расходования имеющихся в распоряжении медицинских организаций финансовых, материально-технических и кадровых ресурсов.

Другие определения качества медицинской услуги могут включать такие аспекты, как безопасность пациента, доступность услуги, своевременность, эффективность и пациентоориентированность.

В целом, сложность в определении качества медицинской услуги заключается в множестве факторов, которые могут влиять на оценку и варьировать в различных контекстах. Поэтому важно учитывать мнение разных сторон, включая пациентов, медицинские организации, врачей и исследователей, при разработке и применении понятия качества медицинской услуги.

На сегодняшний день в литературе и тем более в законодательстве нет единого понимания к термину «качество медицинской услуги».¹

На протяжении многих лет походы к пониманию термина «качество медицинской услуги» менялись. Изначально установление качества оказываемой медицинской услуги основывалось только на наличии, либо отсутствии медицинской (врачебной) ошибки. В дальнейшем начали говорить о необходимости прогнозирования ошибок и анализировать причины возникновения дефектов оказания медицинской помощи.

Наиболее развернутое и полное определение термину «качество медицинской услуги» дает Рожков Д.В., который утверждает, что качество медицинской услуги, оказываемой населению в медицинских

¹ Шестакова Е. В. Методологические подходы к определению понятия «качество медицинской услуги» // Синергия Наук. 2021. № 59. – С. 616.

организациях, представляет собой совокупность свойств процесса оказания медицинской услуги, способствующих формированию у пациентов чувства удовлетворенности в ходе взаимодействия с медицинскими работниками, при достаточном ресурсном, квалификационном и технологическом обеспечении.¹

Категория качества медицинских услуг - одна из самых неоднозначных категорий, как в повседневной жизни профессионального общества, так и среди их потребителей. В последнее время проблема определения характеристик и оценки качества медицинских услуг вызвана возникновением и усилением конкуренции на российском рынке, что связано с растущим интересом населения к качественной диагностике и лечению, уровень которых не всегда соответствует требованиям действующего законодательства.

Как утверждают некоторые авторы, качество медицинской услуги может быть охарактеризовано и оценено по трем направлениям: а) по структуре (материально-технические возможности, человеческие ресурсы и т.д. характеризуют условия оказания медицинской услуги, но не являются гарантией качества); б) по результату (зависит как от качества процесса оказания медицинской услуги, так и от факторов, не связанных с работой врача, то есть тяжести состояния пациента, его возраста, особенностей заболевания и т.д.); в) в процессе оказания медицинской услуги, то есть на медицинский процесс (воздействуя на процесс возможно повлиять на конечный результат). Этот подход очень популярен и охватывает три аспекта качества: структуру, процесс и результат.

Следовательно, вопрос определения качества медицинской услуги очень спорный и неоднозначный, однако если говорить о медицинских услугах, как об объекте гражданских правоотношений, установление данного критерия в рассматриваемых отношениях необходимо.

При анализе медицинской услуги как предмета сложно структурированных гражданско-правовых отношений, необходимо детально рассмотреть ее внутреннюю классификацию по уровню интеграции оказываемых медицинских воздействий. Медицинская услуга диффе-

¹ Рожков Д.В. Обеспечение качества медицинских услуг населению на основе стандартов // Сервис в России и за рубежом. 2019. № 5. – С. 191.

ренцируется на три основных макрокатегории - одиночную, комбинированную и комплексную, которые различаются по степени интеграции составляющих ее элементарных медицинских процедур.

Одиночная услуга представляет собой изолированное проведение индивидуальных профилактических, диагностических или лечебных манипуляций с участием отдельного специалиста и описывается формулой "конкретный пациент + определенный врач + отдельная процедура = единичное мероприятие медицинского характера".

Комбинированная услуга подразумевает осуществление заданного комплекса взаимосвязанных элементарных услуг с привлечением мультидисциплинарной бригады медицинских работников и использованием специализированного оборудования, и определяется формулой "конкретный пациент + группа специалистов разного профиля + набор взаимосвязанных процедур = этап медицинского воздействия".

Комплексная услуга предполагает организацию и осуществление полного цикла взаимосвязанных медицинских мероприятий путем последовательного или параллельного проведения одиночных и комбинированных услуг, направленных на профилактику, диагностику, лечение заболевания или состояния в единой логической цепочке, и описывается формулой "конкретный пациент + последовательное/параллельное применение одиночных и комбинированных услуг = комплексное решение медицинской задачи".

Таким образом, медицинская услуга представляет собой тонко структурированный объект гражданско-правовых отношений, оказывающий непосредственное влияние на такую фундаментальную ценность, как здоровье человека. Она характеризуется глубокой интеграцией профессиональных действий персонала медицинского учреждения, направленную на выполнение индивидуального плана содержания и восстановления здоровья конкретного пациента.

При оказании медицинской услуги возникает гражданско-правовая связь между врачом (и другими медицинскими работниками) как исполнителем и пациентом как заказчиком данной услуги. Врач, выполняя свои профессиональные действия, обязан соблюдать определенные стандарты качества и безопасности, а также соблюдать нормы медицинской этики.

Медицинская услуга может быть оказана в различных формах — от консультации и диагностики до лечения и операций. Она может

включать в себя такие действия, как осмотр пациента, назначение лечения, проведение медицинских процедур и др.

Основная цель медицинской услуги – улучшить здоровье пациента и предотвратить развитие заболеваний. Для этого необходимо обеспечить правильное диагностирование и назначить эффективное лечение в соответствии с медицинскими стандартами и алгоритмами.

Потребительская сторона медицинской услуги включает в себя право пациента на получение качественного и доступного лечения, а также информированность о своем состоянии здоровья. В свою очередь, врач имеет право на справедливую оплату своей работы и на свободу профессионального выбора.

Общественное значение медицинской услуги невозможно переоценить, поскольку она направлена на сохранение и улучшение здоровья населения. Благодаря качественной и доступной медицинской помощи удастся снизить заболеваемость, смертность и повысить общую продолжительность жизни людей.

1.2. Правовое регулирование отношений, возникающих при оказании медицинской услуги (медицинской помощи) врачами

Рассмотрения вопроса о правовом регулировании отношений, возникающих в рамках оказания медицинских услуг, имеет первоочередное значение. Это связано с тем, что эффективное правовое регулирование в сфере медицины напрямую влияет на удовлетворенность граждан качеством своей жизни, а также на общий уровень жизни общества.

Начать разговор хотелось бы все-таки с международных актов, принятых для регулирования отношения в рамках медицины, поскольку они являются результатом объединенных усилий различных государств. В международных нормативно-правовых актах закрепляются основные и общепризнанные принципы, направленные на охрану жизни и здоровья человека, а также закрепляют основы и ориентиры, связанные с оказанием медицинских услуг и качеством таких услуг.

Так, например, в статье 25 Всеобщей декларации прав человека¹ устанавливается, что каждый человек имеет право на доступ к медицинскому уходу и необходимому социальному обслуживанию. Это включает в себя необходимые услуги и помощь для поддержания нормального здоровья и благосостояния как для человека, так и для его семьи. Это право признается и гарантируется государством, обществом и международным сообществом. Таким образом, каждый человек имеет право на медицинскую помощь и социальное обслуживание для обеспечения их здоровья и благополучия.

Важное значение для правового регулирования отношений, возникающих из оказания медицинских услуг, имеет Устав Всемирной организации здравоохранения². В преамбуле Устава говорится о том, что любое государство несет ответственность за здоровье своих граждан, данная обязанность требует от правительства принятия соответствующих мер социального здравоохранения. При этом согласно данному документу под здоровьем следует понимать не только отсутствие болезней, но и полное физическое и душевное благополучие.

Такие положения закреплены в ряде других международных актах, например, в Международном пакте о гражданских и политических правах³, которые признает за государством обязанность по охране здоровья населения. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах⁴ признает за человеком право на физическое и

¹ Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // СПС «Консультант Плюс» (дата обращения: 03.03.2024).

² Устав Всемирной организации здравоохранения (принят Международной конференцией здравоохранения 22.07.1946). - [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.who.int/ru/about/accountability/governance/constitution> (дата обращения: 03.03.2024).

³ Международный пакт о гражданских и политических правах (принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) // Ведомости Верховного Совета СССР. 1976. № 17. ст. 291. - URL: <https://legalacts.ru/doc/mezhdunarodnyi-pakt-ot-16121966-o-grazhdanskikh-i/> (дата обращения: 03.03.2024).

⁴ Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) // Ведомости Верховного Совета СССР. 1976. № 17. ст. 291. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=5429&dst=100000001&cacheid=9E975B06E7C6F16353BD8E02EF3406DC&mode=splus&rnd=ug0w0Q#PwphMwTX8HkcolsE> (дата обращения: 03.03.2024).

психическое здоровье, а за государством обязанность по охране данного права. Декларация прав ребенка¹ закрепляет право детей на здоровье, нормальный рост и развитие. Для этих целей в государстве должно быть создан специальный уход и охрана матери и ребенка. Это только малая часть международных нормативно-правовых актов закрепляющие положения в области медицины и здравоохранения.

Кроме этого было заключено большое количество соглашений в рамках СНГ. Для России это важно, поскольку большое количество граждан СНГ приезжает на постоянное жительство на территорию нашего государства, так же, как и граждане России выезжают в страны СНГ. В качестве примера можно привести Соглашение между Правительством Республики Беларусь, Правительством Республики Казахстан, Правительством Кыргызской Республики и Правительством Российской Федерации о предоставлении скорой и неотложной помощи.² В данном Соглашении в статье 2 предусмотрено, что участвующие Государства предоставляют гражданам Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики и Российской Федерации одинаковые права при получении любой неотложной медицинской помощи.

Другим весомым документом является Соглашение об оказании медицинской помощи гражданам государств - участников Содружества Независимых Государств, которое было подписано в городе Москве. В статье 2 данного соглашения говорится о том, что медицинская помощь оказывается на бесплатной основе и в полном объеме на территории государств, подписавших данное соглашение.³

¹ Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) (вступила в силу для СССР 15.09.1990) // СПС «Консультант Плюс» (дата обращения: 03.03.2024).

² Соглашение между Правительством Республики Беларусь, Правительством Республики Казахстан, Правительством Кыргызской Республики и Правительством РФ от 24.11.1998 «О взаимном предоставлении гражданам Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики и Российской Федерации равных прав в получении скорой и неотложной медицинской помощи» // СПС «Консультант Плюс» (дата обращения: 03.03.2024).

³ Соглашение Правительств государств - участников стран СНГ от 27.03.1997 «Об оказании медицинской помощи гражданам государств - участников Содружества Независимых Государств» // Российская газета, N 90, 12.05.1997. - URL: <https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=14319&cacheid=63979364071838D8376F711A79E14337&mode=splus&rnd=ug0w0Q#aFkiMwTVcPZtQqa4> (дата обращения: 03.03.2024).

Регулирование отношений, связанных с оказанием медицинских услуг на территории Российской Федерации, осуществляется в соответствии с Конституцией Российской Федерации¹. В статье 2 Конституции РФ закрепляются, признаются и гарантируются основные права человека и гражданина, которые должны в обязательном порядке соблюдаться и охраняются напрямую государством.

В статье 41 Конституции РФ провозглашается, что каждый человек имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Основные медицинские гарантии включают в себя обеспечение доступности и качества медицинской помощи, предоставление неотложной и специализированной помощи, предоставление медицинской помощи бесплатно или по подтвержденным льготам, защиту прав пациентов и конфиденциальность медицинской информации. Государство также должно создавать условия для профилактики заболеваний и развития здорового образа жизни населения.

В России существует система обязательного медицинского страхования, которая позволяет гражданам получать медицинскую помощь бесплатно или за символическую плату. Кроме того, в конституции содержится требование о доступности и качественной медицинской помощи для всех граждан, а также о защите прав пациентов.

Конституция также требует развития системы образования в области здравоохранения, чтобы подготавливать квалифицированных врачей и медицинский персонал. Также важным аспектом является развитие научных исследований в области медицины и здравоохранения.

Конституция поддерживает и поощряет физическую культуру и спорт. Государство должно создавать условия для занятий спортом и развития спортивной инфраструктуры, а также поддерживать массовые и профессиональные виды спорта.

Вопросы экологической безопасности и санитарно-эпидемиологического благополучия также получают внимание в Конституции. Государство призвано обеспечивать безопасность экологических условий для жизни и здоровья граждан, а также бороться с загрязнением окружающей среды и эпидемическими угрозами.

Таким образом, основополагающий нормативно-правовой акт закрепляет фундаментальные положения, касающиеся сферы медицины

¹ Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2014. № 31. ст. 4398.

и здравоохранения, является ориентиром для отраслевого правового регулирования в данной сфере. Ни один нормативно-правовой акт не может противоречить установленным положениям в Конституции Российской Федерации.

Следующим основным нормативно-правовым актом, регулирующим отношения, возникающие в сфере оказания медицинских услуг, выступает Гражданский кодекс РФ¹.

На сегодняшний день оказание медицинских услуг относится к договорам возмездного оказания услуг, которым отводится отдельное место в Гражданском кодексе РФ. Однако, как верно замечают многие исследователи в Гражданском кодексе РФ необходимо предусмотреть отдельные нормы, которые напрямую будут регулировать отношения, связанные с оказанием медицинских услуг.²

К урегулированию отношений связанных с оказанием медицинских услуг применяются общие положения о возмездном оказании услуг, содержащиеся в главе 39 ГК РФ, кроме этого, зачастую применяются и общие положения обязательственного права, однако только в случае если отсутствуют специальные нормы.

Особое внимание необходимо уделить нормам, закреплённым в статьях 779-783 ГК РФ (посвящённых возмездному оказанию услуг), 1064-1101 ГК РФ (посвящённых вопросам возмещения вреда).

Стоит отметить, что в ст. 779 ГК РФ медицинские услуги только упоминаются наряду с другими возможными видами услуг, на которых распространяется действие главы 39 ГК РФ.

Кроме этого, данный нормативно-правовой акт закрепляет положения, касающиеся ответственности медицинского учреждения вследствие оказания некачественной медицинской помощи и в данном случае именно гражданский кодекс РФ регламентирует порядок привлечения учреждения к гражданско-правовой ответственности.

Таким образом, нормы гражданского законодательства определяют только общие положения и подходы к регулированию рассматри-

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (ред. от 24.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 12.09.2023) // Собрание законодательства РФ, 29.01.1996, N 5, ст. 410.

² Умерова Э.О. Общая характеристика договора возмездного оказания медицинских услуг // Аллея науки. 2018. Т. 4. № 6(22). – С. 677.

ваемых нами правоотношений. Если говорить о конкретизации содержания, правил, оснований, принципов оказания медицинских услуг, то в данном случае будут действовать специальное законодательство.

Принципиально важное значение в регулировании отношений связанных с оказание медицинских услуг занимает Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»¹. Данный нормативно-правовой акт закрепляет основные положения, касающиеся охраны здоровья, права и обязанности медицинских учреждений и медицинских сотрудников, пациентов (физических лиц) и многие другие положения. Стоит отметить, что выше названный федеральный закон закрепляет большое количество легальных определений, использованный в рамках регулирования отношения по оказанию медицинских услуг.

Кроме этого, данный закон закрепляет право каждого гражданина на получение любых медицинских услуг при оказании медицинской помощи. При оказании любого рода медицинской услуги должны соблюдаться установленные правила и порядки оказания медицинской помощи.

Стоит отметить, что в рамках данного федерального закона четко видно сочетание административно-правовых и гражданско-правовых норм, что значительно повышает значимость данного нормативно-правового акта в рассматриваемых нами правоотношениях.

Таким образом, Закон об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации является одним из фундаментальных нормативно-правовых актов в сфере медицины и здравоохранения.

Если говорить о подзаконных нормативных актах, то в данном случае ключевым актом является Постановление Правительства № 736 об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг.² Стоит отметить, что данный подзаконный акт был принят в мае 2023 года, и будет действовать до сентября 2026 года.

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, N 48, ст. 6724.

² Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим

Данное Постановление Правительства устанавливает порядок и условия оказания медицинскими организациями платных медицинских услуг гражданам. Кроме этого, данный подзаконный акт закрепляет такие важные понятия для рассматриваемых правоотношений, как медицинские услуги, заказчик и исполнитель, потребитель. Также закрепляются важные положения о том, что любые медицинские услуги могут оказываться только специализированными медицинскими учреждениями, имеющие необходимую лицензию.

Таким образом, Постановление Правительства № 736 об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг является одним из фундаментальных нормативно-правовых актов в регулировании отношений связанных с оказанием медицинских услуг, несмотря даже на то, что он является подзаконным актом.

Следующим не менее важным нормативно-правовым актом является Закон «О защите прав потребителей»¹. Как было сказано ранее медицинская помощь (медицинская услуга) является возмездной услугой и в качестве одного из субъектов выступает пациент, то есть физическое лицо в связи, с чем к данным правоотношения применяется Закон о защите прав потребителей. Данный закон закрепляет такие важные термина, как безопасность услуги, потребитель, исполнитель, работа и многие другие.

В статье 5 и 6 указанного закона указаны все общие обязанности потребителя и исполнителя, в статье 7 закрепляет основополагающие права, вытекающие из сферы оказания услуг.

Стоит также сказать, что данный закон в статьях 13-15, закрепляет ответственность исполнителя, в случае если услуга будет оказано ненадлежащего качества, а именно предусмотрено наступление имущественной ответственности и компенсации морального вреда.

силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006» // Собрание законодательства РФ, 15.05.2023, N 20, ст. 3565.

¹ Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 (ред. от 04.08.2023) «О защите прав потребителей» // Собрание законодательства РФ, 15.01.1996, N 3, ст. 140.

При этом Постановление Пленума Верховного Суда РФ № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей»¹ регулирует вопросы, которые могут возникнуть на практике применения закона. Так, в данном Постановлении закреплены ряд очень важных и существенных положений для рассматриваемых в данной работе вопросов. Верховный суд РФ четко разграничил, что закон о защите прав потребителя распространяется на медицинские услуги, которые оказываются не только платно и бесплатно по полису ОМС. Таким образом, в случае если пациент получает бесплатную медицинскую помощь, он все равно является потребителем услуги, а, следовательно, между ним и медицинским учреждением возникают договорные взаимоотношения, на которые в последующем будет распространяться действие Закона о защите прав потребителей.

Кроме этого, поскольку в рамках данной работы рассматриваются вопросы гражданско-правовой ответственности за ненадлежащее оказание медицинской услуги необходимо сказать о таком подзаконном нормативно-правом акте, как Постановление Пленума Верховного Суда РФ «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда»². Поскольку основной гражданско-правовой ответственностью медицинского учреждения является взыскание с них компенсации морального вреда за оказание медицинской услуги ненадлежащего качества, то суды при рассмотрении гражданских дел руководствуются именно данным Постановлением. Постановление Пленума Верховного Суда РФ определяет порядок установления размера подлежащей к взысканию компенсации морального вреда.

Стоит отметить, что особенности оказания медицинской услуги может содержаться и в иных нормативно-правовых актах. Помимо федеральных нормативно-правовых актов существуют законы на уровне конкретного субъекта РФ, приведем некоторые примеры.

Так, например, на территории Владимирской области действует Постановление администрации Владимирской области № 951 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению

¹ Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» // Бюллетень Верховного Суда РФ, N 9, сентябрь, 2012.

² Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.11.2022 N 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда» // Бюллетень Верховного Суда РФ, N 2, февраль, 2023.

Владимирской области медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов».¹ Данное Постановление устанавливает перечень видов, форм и условий предоставления медицинской помощи, оказание которой осуществляется бесплатно. Стоит отметить, что до определенного времени на территории города Владимира действовало также Постановление Губернатора Владимирской области № 1035 «О порядке предоставления платных медицинских услуг населению государственными учреждениями здравоохранения Владимирской области»,² который на сегодняшний день утратил свою законную силу, но несмотря на это не сказать о нем просто невозможно.

Таким образом, в настоящее время основные вопросы, связанные с оказанием медицинских услуг урегулированы нормами, действующего законодательства. Однако, если учитывать всю сложность и специфику данных отношений требуются коррективы в нормативно-правовых актах, а именно в Гражданском кодексе РФ необходимо предусмотреть отдельную главу или статьи, которые раскрывали бы самые существенные положения, касающиеся оказания медицинских услуг. Кроме этого, видится целесообразным создание единого специального нормативно-правового акта для более детального регулирования отношений в сфере оказания медицинских услуг.

¹ Постановление администрации Владимирской обл. от 29.12.2022 N 951 (ред. от 14.11.2023) «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 30.12.2022 (дата обращения: 03.03.2024).

² Постановление Губернатора Владимирской обл. от 14.09.2012 N 1035 «О порядке предоставления платных медицинских услуг населению государственными учреждениями здравоохранения Владимирской области» (вместе с «Положением о порядке предоставления платных медицинских услуг населению государственными учреждениями здравоохранения Владимирской области») (документ утратил силу) // Владимирские ведомости, N 177, 22.09.2012.

1.3. Юридические свойства врачебной (медицинской) ошибки в сфере оказания медицинской услуги (медицинской помощи)

В настоящее время в юридической и медицинской науке не выработано единого подхода к пониманию и определению понятия «врачебная (медицинская) ошибка» в сфере оказания медицинской услуги (медицинской помощи). Современное законодательство Российской Федерации точно также не закрепляет легального понятия данного термина, а суды толкуют его по своему внутреннему убеждению. Таким образом, из-за отсутствия легального термина любую ошибку, совершенную медицинским работником можно назвать «врачебной (медицинской)», что не совсем является верным подходом в связи, с чем рассмотрение данного вопроса очень актуально.

Итак, сложность определения выбранного термина, обусловлена рядом причин. Во-первых, существование огромного количество подходов к толкованию понятия «врачебная (медицинская) ошибка», на фоне отсутствия легально-закреплённого термина, как в России, так и в международном правовом сообществе. Во-вторых, отсутствие единого стандарта лечения и диагностики болезней. В-третьих, сами пациенты иногда своими действиями усугубляют свое здоровье, и лечение не приносит результатов (не выполняют рекомендации врачей).

Одним из наиболее сложных аспектов правильного определения и юридического закрепления понятия «врачебная ошибка» является четкое разграничение последней от целого ряда иных дефектов и нарушений, которые могут возникнуть в процессе оказания медицинских услуг пациентам любого медицинского учреждения. К таким дефектам и нарушениям, прежде всего, относятся несчастные случаи, связанные непосредственно с выполнением врачебных функций и действиями медицинского персонала, а также различные проявления умышленных профессиональных преступлений со стороны сотрудников лечебных учреждений. Помимо этого, имеется точка зрения, которая рассматривает понятия «дефект оказания медицинской помощи» и «врачебная ошибка» как взаимозаменяемые, однако данный подход подвергается обоснованной критике с научно-теоретической точки зрения.

Под «дефектом оказания медицинской помощи» принято понимать любое некачественное или недобросовестное выполнение тех или иных медицинских вмешательств и процедур, что может привести или

потенциально способно привести к неблагоприятному исходу лечения конкретного пациента, а также повлечь иные негативные последствия для состояния его здоровья. Как явствует из самого определения данного феномена, причины возникновения подобных дефектов бывают крайне разноплановыми и зависят от множества обстоятельств, в связи с чем нельзя однозначно утверждать, что конкретный дефект наступил исключительно по вине того или иного медицинского работника без тщательного выяснения всех обстоятельств данного случая.

Таким образом, врачебная (медицинская) ошибка является лишь одной из разновидностей дефектов оказания медицинской услуги.

Как уже отмечалось ранее, в законодательстве Российской Федерации не закреплено легальное определение термина «врачебная (медицинская) ошибка». Также большим упущением является то, что закон об основах охраны здоровья граждан не содержит конкретных предписаний в части наступления врачебной ошибки, что усложняет процесс привлечения медицинского работника к ответственности. Несмотря на это термин врачебная (медицинская) ошибка часто используется в судебной практике, однако без толкования данного термина.

Если произвести анализ представленных в научной литературе различных позиций авторов относительно определения термина «врачебная (медицинская) ошибка» и ее квалифицирующих признаков можно выделить следующие подходы.

Первый подход, основанный на трактовке и понимании врачебных ошибок как сознательных и невиновных действий медицинского работника. Яркие представители данного подхода, определяют «врачебную ошибку», как соблюдение медицинским работником всех предусмотренных стандартов, законов и правил профессионального поведения, но в силу объективных причин наступили неблагоприятные последствия для пациента.

Второй подход, базируется на двойкой интерпретации врачебных ошибок, таким образом, врачебные ошибки рассматриваются как «правомерные и невиновные», но в то же время могут быть и «противоправными».

Третий подход, основанный на толковании и понимании врачебной ошибки как преступного поведения, противоправного деяния и причинения вреда жизни и здоровью пациента в результате этого противоправного деяния.

Подобные несоответствия, безусловно, препятствуют формированию согласованного и единого подхода к выявлению, фиксации, интерпретации, квалификации врачебных ошибок, а также выработке эффективных правовых гарантий защиты прав пациентов и подготовке организационных мероприятий по снижению количества врачебных ошибок.

Несмотря на большое количество различных подходов к пониманию термина «врачебная (медицинская) ошибка» все-таки большинство авторов определяют его, как виновное действие (бездействие) медицинского работника, которое вызвало причинение вреда здоровью пациента вследствие осуществления любого медицинского вмешательства. Таким образом, вред, нанесённый жизни и здоровью пациента, является последствием именно врачебной (медицинской) ошибки.

В заключении хотелось бы сказать, что термин «врачебная (медицинская) ошибка» в настоящее время является одним из самых обсуждаемых как в юридической литературе, так и в медицинской. Поэтому возникает необходимость корректировки комплекса правовых норм, связанных с выявлением, характеристикой и определением врачебных ошибок для единообразного, общего толкования этого понятия. Кроме этого, существует огромная необходимость детальных положений о последствиях действий врача, объём и характер ответственности, как для медицинских учреждений, так и для медицинских работников.

Глава 2. ОСОБЕННОСТИ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА (ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКЕ)

2.1. Общие положения об основаниях, условиях, принципах возникновения гражданско-правовой ответственности при оказании медицинской услуги ненадлежащего качества (врачебной ошибке)

Физическое лицо (пациент), получивший некачественную медицинскую услугу, вынужден столкнуться с таким институтом гражданского права, как гражданско-правовая ответственность. Вследствие чего видится актуальным вопрос рассмотрения оснований и условий возникновения гражданско-правовой ответственности при оказании медицинской услуги ненадлежащего качества, но для начала надо разобраться со спецификой данного института.

Гражданско-правовая ответственность - это законодательно установленная мера государственного принуждения, которая применяется для восстановления нарушенных прав потерпевшего за счет правонарушителя.

Привлечение медицинского работника к уголовной или дисциплинарной ответственности, не лишает возможности потерпевшего лица обратиться с требованием о привлечении медицинского учреждения к гражданско-правовой ответственности. Однако в данном случае необходимо отметить, что привлечение именно врача, как субъекта, к гражданско-правовой ответственности невозможно, поскольку он является сотрудником медицинского учреждения. В силу действующего законодательства за вред, причиненный сотрудником в силу осуществления трудовой деятельности отвечает его работодатель. Применимо к рассматриваемым правоотношениям медицинские учреждения (организации) отвечают за любые действия врача (медицинского персонала). Таким образом, дальнейшее рассмотрение и раскрытие темы будет проходить в контексте гражданско-правовой ответственности медицинских учреждений за ненадлежащее оказание медицинской помощи (медицинской услуги) врачом.

Если говорить об особенностях наступления гражданско-правовой ответственности, то тут необходимо сказать, что они проявляются в основании и условиях данной ответственности.

При этом интересным фактом является то, что до сегодняшнего дня в цивилистике не разработана единая точка зрения, касающиеся содержания (сущности) оснований и условий именно гражданско-правовой ответственности. Однако, многие ученые склоняются к тому, что основанием возникновения рассматриваемой нами ответственности служит именно состав гражданского правонарушения, хотя тут не все так однозначно.

Состав гражданского правонарушения подразумевает под собой совокупность условий, необходимых для привлечения к гражданско-правовой

Так, например, Красавчиков О.А.¹ делит основания возникновения гражданско-правовой ответственности на нормативные, правосубъектные и юридико-фактические.

К основаниям возникновения гражданско-правовой ответственности относятся:

1. Наличие имущественного/неимущественного вреда или убытков. Вред – это негативные последствия противоправных действий лица, возникшие в имущественной и неимущественной сфере жизни человека. В гражданском праве под ущербом (вредом) понимается любое ущемление личных нематериальных или материальных благ. Следовательно, в действующем праве различают моральный и материальный ущерб (вред). Помимо возмещения материального ущерба, причиненного вследствие ненадлежащего качества медицинских услуг, пациент имеет право требовать возмещения морального вреда.

2. Противоправность в поведении причинителя вреда означает, что его действия или бездействие противоречат действующим законам. Если законодательство запрещает определенные действия или предписывает определенные действия, а причинитель вреда нарушает эти нормы, то его поведение является противоправным. Противоправность может основываться как на правилах гражданского права, так и на уго-

¹ Советское гражданское право: учебник в 2-х томах. Т. 1 / Илларионова Т.И., Кириллова М.Я., Красавчиков О.А., Красавчикова Л.О., и др.; Под ред.: Красавчиков О.А. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Высш. шк., 1985. - С. 513.

ловном и административном законодательстве. Причинителя вреда могут привлечь к юридической ответственности за противоправное поведение в соответствии с действующим законодательством. Наказание может быть предусмотрено в виде штрафа, компенсации ущерба, лишения свободы и других санкций, в зависимости от тяжести противоправного деяния. Стоит отметить, что данное противоправное поведение может выражаться, как в форме действия, так и в форме бездействия причинителя вреда.

3. Вина причинителя вреда в наступление неблагоприятных последствий, означает, что лицо осознавало или должно было осознавать возможные негативные последствия своих действий или бездействия и не предприняло необходимые меры для их предотвращения или минимизации.

4. Причинно-следственная связь между противоправным поведением (действием или бездействием) причинителя вреда и наступившими неблагоприятными последствиями.

Наличие всех вышеназванных условий в свою очередь образуют общее юридико-фактическое основание, то есть состав, как договорной, так и недоговорной гражданско-правовой ответственности¹.

Стоит отметить, что действующие цивилисты по-разному трактуют юридически значимые факты, в результате которых медицинские учреждения (сотрудники) могут быть привлечены к гражданско-правовой ответственности.

Одни цивилисты склоняются к тому, что гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений (сотрудников) может возникнуть только в случаях неосторожного причинения вреда здоровью пациенту при оказании медицинской услуги (помощи), причинение вреда здоровью пациента вследствие ненадлежащего оказания медицинской услуги (помощи).

Другие ученые склоняются к тому, что гражданско-правовая ответственность медицинских учреждений (сотрудников) может наступить только в случае:

¹ Калугина Н.Г. Юридическая ответственность медицинских работников. – Ижевск : Ижевский институт (филиал) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Всероссийский государственный университет юстиции (РПА Минюста России)», 2023. - С. 304

1. Ненадлежащее оказание медицинской услуги: Если медицинское учреждение (или его сотрудник) не выполнило свои профессиональные обязанности должным образом, не соблюдая установленные стандарты качества здравоохранения и приведшее к причинению вреда пациенту.

2. Нарушение сроков оказания медицинской услуги: Если медицинская услуга не была оказана в установленные сроки, что привело к негативным последствиям для пациента.

3. Платность оказания медицинской услуги: Если медицинское учреждение (или его сотрудник) не оказало платную медицинскую услугу в соответствии с законодательством или договором.

Исходя из вышесказанного, можно сделать вывод, что гражданско-правовая ответственность медицинского учреждения (медицинского сотрудника) возникает, если выполнены все четыре условия:

1. Действия (или бездействие) медицинского учреждения (его персонала) при оказании медицинской помощи пациенту должны быть незаконными.

2. Пациенту должен быть причинен вред от действий (или бездействия) медицинского учреждения (его персонала).

3. Между противоправными действиями (или бездействием) медицинского учреждения (его персонала) и причиненным ущербом пациенту должна быть причинно-следственная связь.

4. Вина медицинского учреждения (его персонала).

Только при выполнении всех этих условий медицинское учреждение (его персонал) может быть привлечено к гражданско-правовой ответственности.

Стоит также отметить, что противоправное поведение персонала медицинских учреждений может выражаться: в случае ненадлежащего исполнения должностных обязанностей (например, ошибки в технологии проведения медицинских манипуляций); выполнении обязательств, которые отклоняются от юридических или договорных условий сторон (например, нарушение условий оказания медицинской помощи); по окончании действия, которое должен был совершить сотрудник медицинского учреждения, т.е. бездействия (например, отказа от медицинской помощи пациенту, доставленному в приемный покой);

Таким образом, необходимыми условиями наступления гражданско-правовой ответственности медицинской организации являются:

причинение вреда жизни (здоровью) пациента, противоправность действий медицинских работников, наличие причинной связи между возникновением вреда и причинением вреда указана противоправность, вина медицинской организации как причинителя вреда (при отсутствии принципа невиновности).

Гражданско-правовая ответственность может применяться как к медицинским организациям, так и к конкретным медработникам (физическим лицам). В случае применения ответственности к медицинской организации, она носит общий характер, то есть медицинская организация отвечает за действия (бездействия) своих сотрудников. Если ответственность применяется к конкретному медработнику (физическому лицу), она будет иметь персонифицированный характер. Это означает, что ответственность будет возлагаться на медработника за его конкретные действия или бездействие, которые причинили вред пациенту или нарушили его права. В этом случае медработник будет отвечать лично за свои действия и несет индивидуальную ответственность.

Данные правоотношения регулируются Гражданским кодексом РФ. Однако, согласно действующей практике, ответственность в данном случае зачастую возлагается на медицинскую организацию, которая в рамках действующего законодательства отвечает за действия своего сотрудника и имеющая в дальнейшем регрессные права.¹

В рамках ненадлежащего оказания медицинской услуги, гражданско-правовая ответственность возникает в случае причинения пациенту вреда вследствие недостаточного качества предоставленной медицинской помощи. При этом, специфичность такой ответственности определяется несколькими факторами.

Во-первых, в данном случае присутствуют как общий, так и специальный субъекты правоотношений. Общим субъектом является физическое лицо – пациент, которому нанесен вред. Специальным субъектом является медицинское учреждение, в лице медицинского персонала, который непосредственно оказывал медицинскую услугу. Таким

¹ Калугина Н.Г. Юридическая ответственность медицинских работников. – Ижевск : Ижевский институт (филиал) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Всероссийский государственный университет юстиции (РПА Минюста России)», 2023. – С. 30.

образом, возникают специфические правоотношения между указанными сторонами, которые требуют особого рассмотрения и анализа.

Во-вторых, специфичность гражданско-правовой ответственности в медицине обусловлена особенностями общественных отношений в сфере здравоохранения. Врачебная деятельность имеет индивидуальный, непосредственный и высокоответственный характер, поскольку задача медицинского работника состоит в оказании квалифицированной медицинской помощи, спасении человеческой жизни и здоровья. Таким образом, гражданско-правовая ответственность в данной сфере требует учета этих особенностей и специфики медицинской практики.

В-третьих, сложность доказуемости противоправности причиненного вреда также является специфичной чертой гражданско-правовой ответственности в медицине. Доказательство ненадлежащего оказания медицинской услуги и причинения вреда может быть сложным процессом, требующим проведения медицинской экспертизы, сравнения с нормативными требованиями и т.д. Это связано с особенностями медицинской практики, а также сложностью определения прямой причинно-следственной связи между оказанной медицинской помощью и причиненным вредом.

Итак, специфичность гражданско-правовой ответственности, возникающей в рамках ненадлежащего оказания медицинской услуги, обусловлена наличием общего и специального субъектов правоотношений, особенностями общественных отношений в медицине и сложностью доказуемости противоправности причиненного вреда. Для полного и всестороннего изучения данной специфичности необходимо проведение соответствующих исследований и анализ.

2.2. Вина врача (медицинского работника) и причинно-следственная связь между правонарушением и причиненным вредом

Поскольку здравоохранение играет важную роль в обеспечении благополучия населения, оно фокусируется на случаях незаконных действий медицинских работников. Точность и предельно аккуратное выполнение медицинских процедур являются одними из главных принципов, которым должны следовать медицинские работники. Однако, как и в любой другой области, в медицине иногда возникают нарушения, которые могут быть классифицированы как преступления.

Одним из наиболее распространенных преступлений в медицине является халатное отношение к обязанностям со стороны медицинского персонала. Это может включать неверное назначение лекарств, неправильное дозирование, неправильные диагнозы или некорректную медицинскую документацию. Все эти нарушения могут негативно сказываться на здоровье пациентов.

Преступления в медицине также могут быть связаны со смертью по неосторожности. Это может быть результатом ошибок, неправильного использования оборудования или неправильного проведения процедур. Запутанность в медицинском оборудовании или некачественные медицинские инструменты могут привести к серьезному нанесению вреда пациентам и, в некоторых случаях, к их смерти.

Преступления в медицине имеют серьезные последствия как для пациентов, так и для медицинской профессии в целом. Они подрывают доверие общества к здравоохранению и требуют строгого внимания со стороны правоохранительных органов и регулирующих организаций.

В России ежегодно возбуждается около 2000 уголовных дел в отношении медицинских работников. По данным Следственной комиссии Российской Федерации, в 2022 году в отношении медицинских сотрудников было возбуждено 1860 уголовных дел, всего было зарегистрировано 5747 обращений пациентов. Стоит отметить, что обвинение было предъявлено 193 сотрудникам медицинских учреждений, до суда дошло 174 дела и только 19 медработников смогли добиться оправдательного приговора.¹ Хотелось бы акцентировать внимание на том, что за последние семь лет количество сообщений о ненадлежащем оказании медицинских услуг варьировалось от 4 000 до 7 000.

При этом на территории Российской Федерации в последнее время наблюдается тревожная тенденция, выраженная в снижении доверия к врачам. Это вызвано преимущественно некачественным оказанием медицинских услуг в стенах медицинских учреждений. По данным проведенного Фондом общественного мнения опроса, только 56% наших граждан продолжают сохранять доверие к врачам, работающим в больницах и поликлиниках. В свою очередь, более 40% опрошенных высказали свое недоверие именно к медицинским

¹ Судебная система и уголовное законодательство РФ // Коммерсантъ. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.kommersant.ru/doc/6223734> (дата обращения: 11.02.2024 года).

работникам (преимущественно врачам). Хотя некоторая часть населения все же остается доверчивой и полагает, что врачи готовы компетентно помочь в каждом конкретном случае, однако данный проблемный факт требует серьезного внимания и предпринимания немедленных корректирующих мер. Ведь, если даже больше половины по-прежнему верит в профессионализм медицинских работников, величина этого доверия на уровне всей страны представляется крайне незначительной и тревожной.¹

Вина - это психическое отношение человека к своим противоправным действиям и их последствиям.² Такое понимание вины может быть применено и к медицинским учреждениям (юридическим лицам), отвечающего за действия своего персонала (медицинского сотрудника). Исходя из общей части уголовного права, вина может иметь форму умысла или халатности. Умысел, или намерение, подразумевает, что преступник осознает свою вину и стремится достичь результатов, связанных с совершенными им преступными действиями. В случае халатности, преступник не может предвидеть возникновение вредных последствий, но должен был предвидеть их в силу своего профессионального образования. Однако стоит отметить, что появление негативных последствий в данном случае не всегда возможно.

Медицинское учреждение признается виновным, если была установлена халатность работника, выражающаяся в ненадлежащем (виновном) оказании медицинской помощи. Если врач или другой медицинский работник осужден судом за ненадлежащее исполнение своих обязанностей или привлечен к дисциплинарной ответственности, вопрос о виновности медицинского учреждения, который отвечает за своего сотрудника, не подлежит сомнению. Установление виновности в судебном решении или постановлении имеет первостепенное значение при рассмотрении гражданского дела об ответственности медицинского учреждения.³

¹ Опрос показал, сколько россиян доверяют врачам в поликлиниках // РИО Новости. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://ria.ru/20200926/poliklinika-1577811960.html> (дата обращения: 11.02.2024).

² Степанов С.К. Вина в деликтном праве: генезис основных подходов // Антиномии. 2023. Т. 23. № 1. – С. 148.

³ Киченина В.С. Ответственность медицинского работника вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи, повлекшей причинение вреда жизни и здоровью гражданина // Ученые записки Санкт-Петербургского имени В.Б. Бобкова филиала Российской таможенной академии. 2018. № 4(68). – С. 75.

Если проанализировать действующую судебную практику, то во всех случаях основанием привлечения медицинского учреждения к гражданско-правовой ответственности является вина сотрудника (медицинского работника). Такая позиция судов основана на законе и подтверждена многочисленной судебной практикой.

Согласно гражданскому праву при оказании медицинской помощи действует принцип презумпции вины лица, причинившего вред, означающий, что отсутствие вины в причинении вреда доказывается лицом, нарушившим обязательство, то есть непосредственно причинителем вреда. Лицо, причинившее ущерб, должно доказать, что оно не знало о своем противоправном поведении и приняло все меры для предотвращения или предотвращения неблагоприятных последствий. Поэтому важно фиксировать в документации действия, совершенные медицинским персоналом, заключать договоры с подробным описанием необходимых условий, пояснениями возможных последствий, соблюдать требования законодательства по оформлению медицинской документации.

Однако стоит всегда помнить, что вина медицинского учреждения, является всегда следствием виновного поведения его сотрудника.

Стоит сказать о том, что вина медицинского сотрудника может выражаться в следующих действиях и может привести к серьезным последствиям для пациента:

1. Недостаточное обследование и неполный осмотр больных, приводящее к неправильной постановке диагноза.
2. Неправильная оценка полного анамнеза и тяжести протекания болезни.
3. Нарушение общепринятых методов обследования.
4. Небрежное ведение медицинской документации со стороны медицинского персонала.
5. Нарушение правил ухода за новорожденными, приводящих к необратимым последствиям.
6. Нарушение ведомственных нормативных актов.
7. Отсутствие должного контроля со стороны сотрудников за соблюдением стандартов.
8. Халатность, невнимательность и недобросовестное отношение медицинского персонала к своим обязанностям.

Это только небольшой перечень возможных видов вины медицинского сотрудника, составленный на основании анализа судебной практики.

Таким образом, основанием для привлечения медицинского учреждения к гражданской ответственности является наличие вины медицинских работников. Данная позиция отражена, в действующей судебной практике.

К качеству примера рассмотрим гражданское дело, рассмотренное Хорошевским районным судом г. Москвы.

В Хорошевский районный суд г. Москвы обратились Рябинина О.Е., Черкашин Ю.А. к ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ, ГБУЗ ГКБ №67 им. Л.А. Ворохобова о взыскании компенсации морального вреда

В обоснование иска было указано, что мать Истцов умерла вследствие оказания ей некачественной медицинской помощи в ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ и ГБУЗ ГКБ №67 им. Л.А. Ворохобова.

Из-за смерти матери Истцы перенесли сильное эмоциональное потрясение и просили взыскать в свою пользу компенсацию морального вреда в размере 1 000 000 руб. 00 коп.

Определением Хорошевского районного суда г. Москвы по гражданскому делу назначена комплексная судебная медицинская экспертиза, проведение которой поручено АНО «Центральное бюро судебных экспертиз № 1».

Согласно представленному заключению, судебные эксперты пришли к выводу, что в рамках оказанной медицинской услуг в ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ и ГБУЗ ГКБ №67 им. Л.А. Ворохобова имелись дефекты ведения медицинской документации, дефекты диагностики, выраженные в невыполнение фиброгастроуденоскопии ни на предоперационном этапе, ни на интраоперационном этапе, также не была дана клиническая оценка жалоб пациентки.

При этом эксперты пришли к выводу о том, что никаких причинно-следственных связей между смертью матери Истцов и проводимым лечением в ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ и ГБУЗ ГКБ №67 им. Л.А. Ворохобова не имеется.

Хорошевский районный суд г. Москвы исковые требования Рябининой О.Е., Черкашина Ю.А. к ГБУЗ ГКБ им. С.П. Боткина ДЗМ, ГБУЗ ГКБ № 67 им. Л.А. Ворохобова удовлетворил частично и взыскал в пользу каждого компенсацию морального вреда в размере 10 000 руб.

00 коп. Удовлетворяя требования Истцов суд исходил из того, что, несмотря на отсутствие причинно-следственной связи, вина сотрудников была доказана в отношении неправильного ведения медицинской документации и не проведении необходимой медицинской диагностики. Вина медицинских сотрудников доказана, а, следовательно, на медицинские учреждения подлежит возложению обязанность по компенсации морального вреда за допущенные дефекты при оказании медицинской помощи.

20 апреля 2023 года Судебная коллегия по гражданским делам Московского городского суда вынесла Апелляционное определение, которым решение Хорошевского районного суда г. Москвы было изменено. Суд апелляционной инстанции основываясь на анализе характера физических и нравственных страданий, а также фактических обстоятельств дела, пришел к выводу о необходимости увеличения размеров компенсации морального вреда до 50 000 рублей в пользу каждого из истцов.

С такими выводами апелляционной инстанции не смогла согласиться Судебная коллегия по гражданским делам Второго кассационного суда общей юрисдикции, которая установила значительные нарушения норм материального права при определении размера подлежащей взысканию с ответчиков в пользу истцов компенсации морального вреда, причиненного ненадлежащим оказанием медицинской помощи.

Из мотивировочной части кассационного определения можно сделать вывод о том, что сумма, взысканная судом первой и апелляционной инстанции, не являются достаточными для компенсации причиненных Истцам физических и нравственных страданий в связи с ненадлежащим оказанием их близкому человеку (матери) медицинской помощи.

Таким образом, апелляционное определение от 20 апреля 2023 года было отменено. Дело направить на новое рассмотрение в суд апелляционной инстанции - Московский городской суд.¹ На сегодняшний день решение по данному делу вынесено не было.

¹ Определение гражданской коллегии Второго кассационного суда общей юрисдикции по гражданскому делу № 88-23342/2023 от 05 октября 2023 года. - [Электронный ресурс]. - URL:

https://2kas.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=9118991&case_uid=0a41c7a8-02de-4344-a2fb-622429e504f1&new=2800001&delo_id=2800001 (дата обращения: 01.11.2023).

Таким образом, вина медицинского работника играет важную роль при рассмотрении гражданского дела в суде и подлежит установлению в рамках каждого судебного спора.

Однако установление вины медицинского работника (учреждения) не свидетельствует о том, что последствия возникли конкретно от действий (бездействий) виновного лица и в данном случае необходимо устанавливать причинно-следственную связь.

Причинно-следственная связь - это философская категория. Для юридической науки и практики в целом важно определить, какие причинно-следственные связи могут учитываться при решении конкретного гражданского дела в суде. Поскольку существует универсальная связь явлений, «поиск» причинно-следственной связи может осуществляться бесконечно. Например, смерть пациента наступила из-за некачественного лекарства, но кто-то его прописал, выдал, изготовил, контролировал качество. Очевидно, вопрос в том, как и где «вытащить» изучаемое явление из универсальной связи - последствий (вред здоровью пациента) и его причин (ненадлежащее поведение медицинского учреждения). Иногда это легко установить, потому что причинно-следственная связь настолько очевидна, например, хирург некачественно провел операцию, вследствие чего пациент умер, а иногда это установить практически невозможно.

Сложнее определить наличие причинно-следственной связи, когда последствия непосредственно не следуют за противоправным действием или, когда вред причинен не действиями конкретного человека, а совокупностью фактов и обстоятельств, осложняющих ситуацию.¹

Таким образом, установление причинно-следственной связи вызывает определенные трудности в правоприменительной практике по гражданским делам о возмещении вреда, причиненного жизни и здоровью в связи с ненадлежащим оказанием медицинских услуг, при этом относится к одному из обязательных фактов предмета доказывания при рассмотрении данных исковых заявлений. В связи, с чем данный вопрос требует изучения в рамках настоящей работы.

¹ Гаврилова Ю.А. Причинно-следственная связь как условие наступления ответственности в делах, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Молодой ученый. 2020. № 36 (326). - С. 74.

Причинно-следственная связь носит исключительно объективный характер, отражает фактическую связь между действием (бездействием) лица (медицинского сотрудника) и наступившими последствиями, а также имеет значение только для конкретного случая.

В Российской Федерации юридическое значение имеет такая причинно-следственная связь, при которой неблагоприятные последствия возникли в результате неправомерных действий или бездействия медицинского сотрудника (учреждения). При этом если существует только абстрактная возможность причинения вреда, то тогда невозможно говорить о действительной причинно-следственной связи между поведением лица и наступившим вредом. Определение причинно-следственной связи следует проводить от следствия к причине. Это связано с тем, что не всегда возможно зафиксировать действия или бездействие конкретного лица, а вот конечный конкретный результат подлежит фиксации всегда.

Многие ученые говорят о том, что причинно-следственная связь по делам о возмещении вреда здоровью имеет две основные составляющие: наличие прямой связи между действием (бездействием) медицинского работника и причиненным ущербом здоровью или связь между причиненным ущербом и дальнейшими действиями, связанными с реабилитацией.

Некоторые ученые указывают на тот факт, что юридически значимой причинно-следственной связью является та связь, в которой непосредственной причиной ущерба здоровью становится неправомерное действие (бездействие) медицинского сотрудника. При такой позиции наличие косвенных связей в причинение вреда не может рассматриваться, как основание для возмещения ущерба. Действительно на протяжении многих лет суды удовлетворяя требования потерпевшего, исходили только из доказанности прямой причинно-следственной связи, однако данная позиция не соответствовала законодательству, и действующая практика начала меняться.

В современном законодательстве отсутствует указание на установление только юридически значимой причинно-следственной связи, а, следовательно, суд при рассмотрении конкретного гражданского дела должен установить еще и косвенную причинно-следственную связь между действием (бездействием) медицинского работника и причиненным ущербом.

В рамках рассмотрения гражданского дела по иску о возмещении ущерба, причиненного вследствие некачественного оказания медицинских услуг, обязанность по доказыванию причинно-следственной связи между возникшем ущербом (вредом) и противоправными действиями (бездействиями) Ответчика (медицинского учреждения) лежит на Истце.

Возбуждение уголовного дела в отношении конкретного медицинского работника либо медицинской организации в целом в значительной степени упрощает процесс доказывания вины или невиновности соответствующей стороны при рассмотрении последующего гражданского иска о возмещении вреда здоровью пациента, поскольку в таком случае установление причинно-следственной взаимосвязи между действиями (бездействием) ответчика и возникновением ущерба здоровью истца осуществляется уполномоченными органами в рамках предварительного расследования по уголовному делу.

Вместе с тем иногда возникают ситуации, когда потерпевший, полагая, что его здоровью был причинен вред вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи, обращается с иском о возмещении ущерба непосредственно в судебную инстанцию, минуя стадию возбуждения уголовного производства. В таком случае вопрос установлении причинно-следственной взаимосвязи между действиями (бездействием) ответчика и здоровьем истца подлежит разрешению исключительно в рамках гражданского судопроизводства, поскольку потерпевший, как правило, не обладает достаточной квалификацией в области медицины и юриспруденции для самостоятельного доказывания данной взаимосвязи.

В таких случаях судебная практика допускает назначение комплексной судебно-медицинской экспертизы для всестороннего и объективного изучения обстоятельств дела и для научно обоснованного разрешения вопроса о наличии либо отсутствии причинно-следственной связи между конкретными действиями (бездействием) медицинского работника, являющегося ответчиком по делу, и возникшим у истца-пациента ущербом здоровью в виде тех или иных заболеваний, последствий или осложнений.

Согласно статье 58 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинская экспертиза представляет

собой комплекс медико-биологических, лабораторных и инструментальных методов исследования, проводимый в строгом соответствии с установленными нормативами и алгоритмами и направленный на всестороннюю и объективную оценку общего состояния здоровья потерпевшего-пациента, а также на установление причинно-следственной взаимосвязи между конкретными внешними воздействующими факторами и фактическим состоянием его здоровья.

На территории Российской Федерации могут проводиться следующие виды медицинских экспертиз:

1. Судебно-медицинская экспертиза - проводится для разрешения судебных вопросов, связанных с медициной, таких как установление причины смерти, определение телесных повреждений и многого другого.

2. Экспертиза качества медицинской помощи - выполняется для оценки профессиональной деятельности медицинских работников и уровня предоставляемой ими медицинской помощи.

3. Медико-социальная экспертиза - проводится с целью определения степени инвалидности и выдачи инвалидности гражданам, а также для определения мер социальной защиты и льгот для нуждающихся в них лиц.

4. Психиатрическая экспертиза - выполняется для оценки психического состояния личности, компетентности и недееспособности граждан, возможности их участия в судопроизводстве и многого другого.

5. Генетическая экспертиза - проводится для решения генетических вопросов, таких как установление родственных связей, исследование генетических заболеваний и многого другого.

6. Трудовая медицинская экспертиза - выполняется для оценки состояния здоровья работников, связанного с трудовой деятельностью, и установления связи между заболеваниями и профессиональными рисками.

Эти 6 видов медицинских экспертиз предусмотрены на территории Российской Федерации и являются основными для назначения в суде.

В рамках данной работы нас интересует именно судебно-медицинская экспертиза (далее СМЭ), которая проводится с целью установ-

ления значимых обстоятельств (причинно-следственной связи), подлежащих доказыванию по конкретному гражданскому делу. СМЭ проводится исключительно экспертами, работающими в медицинских организациях, в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации о государственной судебно-экспертной деятельности.

Согласно Приказу Минздравсоцразвития РФ «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации»¹ основанием для проведения экспертизы является определение суда, постановление судьи, следователя или дознавателя. Проведение судебно-медицинской экспертизы осуществляется исключительно государственными экспертами, которые занимают должность эксперта, в порядке исполнения своих должностных обязанностей.

На сегодняшний день подготовлен Приказ Минздрава России «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы»², который будет действовать с 01 сентября 2024 года и которым устанавливается порядок проведения судебно-медицинской экспертизы, отвечающий современным реалиям. Данный документ важен еще и тем, что в нем уточняется статус эксперта, а также уточняется, какими навыками, знаниями и какую квалификацию должен пройти врач, чтобы иметь статус «Врач - судебно-медицинский эксперт».

При производстве СМЭ эксперт должен установить причинно-следственную связь на всех этапах лечения пациента и сделать единый вывод о наличии связи между вредом и дефектом оказания медицинской помощи. Отсутствие причинно-следственной связи на любом этапе оказания медицинской услуги приводит к потере связи между противоправным действием (бездействием) исполнителя и причиненным ущербом.

¹ Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 N 18111) // Российская газета, N 186, 20.08.2010.

² Приказ Минздрава России от 25.09.2023 N 491н «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.10.2023 N 75708) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 25.10.2023 (дата обращения: 11.02.2024).

Следует отметить, что российские суды часто поручают проведение СМЭ организациям, расположенным за пределами региона проживания или деятельности врачей. Такой подход связан с попытками уменьшить влияние медицинских работников на судебно-медицинских экспертов.

Установление причинно-следственной связи является одной из сложных (диагностических) задач судебно-медицинской экспертизы.¹

В Ленинский районный суд г. Владимира обратился ФИО1 с иском к ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница», Департаменту здравоохранения Владимирской области о возмещении вреда здоровью, морального вреда.²

В обоснование исковых требований истцом указано, что Истец был госпитализирован в отделение нейрохирургии ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница». В рамках данной госпитализации врачом отделения нейрохирургии была выполнена операция по резекции диска С5-С6 сегмента, комбинированный спондилез сегмента. Истец считает, что ввиду некачественного оказания высокотехнологической медицинской услуги у последнего возникло стойкое ухудшение здоровья, а именно он стал испытывать сильные физические боли в области шеи и всего тела. Истец полагает, что ухудшение состояния его здоровья вызвано действиями врача при проведении операции. Причинно-следственную связь между действиями врача нейрохирурга и причиненным вредом Истец доказывает справкой, выданной отделением нейрохирургии ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница». На основании изложенного, Истец взыскать просил ответчиков в свою пользу компенсацию морального вреда в размере 10 000 000 руб.

Согласно определению Ленинского районного суда города Владимира от 18 июня 2021 года было принято решение о назначении комплексной судебно-медицинской экспертизы, включающей в себя полномасштабную судебно-медицинскую экспертизу всех медицинских документов, отражающих ход диагностики, лечения и реабилитации

¹ Фомина В.Г. Причинно-следственная связь в делах, связанных с возмещением вреда, причиненного ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Актуальные проблемы российского права. 2022. №12 (145). – С.140.

² Решение Ленинского районного суда г. Владимира по гражданскому делу № 2-6/2022 от 09 марта 2022 года. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://actofact.ru/case-33RS0001-2-6-2022-2-1188-2021-m-483-2021-2021-03-10-0-0/> (дата обращения: 12.03.2024 года).

потерпевшего, а также независимую экспертизу качества и объема оказанной терапии с целью всесторонней и объективной оценки соответствия применявшихся методов современным медицинским стандартам и правилам.

Однако уже 20 июля 2021 года судом было принято нестандартное для подобных случаев решение о замене первоначального экспертного учреждения, обладающего богатым опытом проведения подобных расследований, и проведение комплексной судебной экспертизы было доверено другому авторитетному медицинскому центру - Областному бюджетному учреждению здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы Ивановской области», чтобы исключить любые предвзятые мнения.

В рамках всестороннего исследования командой квалифицированных медицинских экспертов данного учреждения был проведен детальный анализ всех медицинских документов и результатов обследований, связанных с данным случаем, и на основании этого был сделан единогласный вывод о соответствии оказанной истцу хирургической и реабилитационной помощи признанным в РФ стандартам оказания специализированной нейрохирургической помощи при дегенеративных заболеваниях позвоночника, а также клиническим рекомендациям Российской ассоциации нейрохирургов по лечению спондилогенной шейной миелопатии.

В качестве основных диагностических методик, позволивших провести всестороннюю оценку результатов хирургического лечения, экспертами были использованы компьютерная томография и магнитно-резонансная томография, благодаря которым удалось провести детальный анализ положения имплантов непосредственно после операции, оценить степень декомпрессии спинного мозга и исключить наличие осложнений или остаточных патологий.

Единственным недостатком в диагностическом сопровождении данного пациента, по мнению экспертов, явилось отсутствие повторного МРТ шейного отдела позвоночника после поступления жалоб пациента на ухудшение состояния, что могло бы дать более полную картину динамики течения заболевания.

Суд, оценивая в совокупности все доказательства, принимая во внимания экспертное заключение, отказал Истцу в удовлетворении требований к Ответчикам в полном объеме.

С данным решением Ленинского районного суда г. Владимира не согласился суд апелляционной инстанции¹ и указал на тот факт, что судом первой инстанции не в полной мере были исследованы выводы эксперта, приведенные в заключении. Так суд первой инстанции не дал оценку тому, что при лечении Истца были недостатки, а именно невыполнение магнитно-резонансной томографии шейного отдела позвоночника. Несмотря на то, что данный недостаток оказания медицинской услуги никаким образом не повлиял на ухудшение состояния здоровья пациента, однако услуга была оказана не в полном объеме. Таким образом, у Истца возникло право на получение компенсации морального вреда.

В связи, с чем решение Ленинского районного суда г. Владимира от 09 марта 2022 отменено и принято новое решение. Взыскать с ГБУЗ ВО «Областная клиническая больница» в пользу ФИО1 компенсацию морального вреда в размере 5 000 руб. 00 коп.

Кассационным определением Второго кассационного суда общей юрисдикции от 29 ноября 2022 года решение суда и апелляционное определение было оставлено без изменения.

Таким образом, несмотря на то, что врач оказал медицинскую помощь Истцу надлежащим образом, причинно-следственной связи между возникшими последствия и действиями врача установлены не были, суд все равно пришел к выводу о том, что у Истца имеются основания для получения компенсации морального вреда.

Другим примером может служить гражданское дело, рассматриваемое Муромским городским судом Владимирской области² по исковому заявлению ФИО1, ФИО2, ФИО3 к ГБУЗ ВО «Муромская городская больница» о компенсации морального вреда, возмещении расходов на погребение и возмещении расходов на лечение.

¹ Апелляционное определение Владимирского областного суда по гражданскому делу № 33-2349/2022 от 22 июня 2022 года // Владимирский областной суд: официальный сайт. - URL: https://oblsud--wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=17072247&delo_id=5&new=5&text_number=1 (дата обращения: 12.03.2024).

² Решение Муромского городского суда Владимирской области по гражданскому делу № 2-43/2022 от 28 марта 2022 года // Муромский городской суд Владимирской области: официальный сайт. - URL: https://muromsky--wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=11250045&case_uid=5f7fcc28-2e99-40dd-ba07-b22412313bf6&delo_id=1540005 (дата обращения: 12.03.2024).

В обоснование заявленных требований Истцы указали, что вследствие допущенных ГБУЗ ВО «Муромская городская больница» дефектов оказания медицинской помощи (услуги) умер их близкий родственник.

Также Истцы указали на то, что медицинские услуги умершему были оказаны Ответчиком не в полном объеме, с нарушением всех предусмотренных сроков и не квалифицированно, что привело к ухудшению состояния его здоровья и последующей смерти. В связи, с чем Истцы просили взыскать с ГБУЗ ВО «Муромская городская больница» компенсацию морального вреда в размере 500 000 руб. 00 коп. в пользу каждого, а также в пользу истца Захаровой Веры Алексеевны в счет возмещения расходов на погребение 25 308 руб. 00 коп. и в счет оплаты медицинских слуг 9 009 руб. 00 коп.

29 сентября 2021 года определением Муромского городского суда Владимирской области была назначена судебно-медицинская экспертиза. Проведение экспертизы было поручено Государственному бюджетному учреждению здравоохранения особого типа Владимирской области «Бюро судебно-медицинской экспертизы».

В рамках проведенной судебной экспертизы эксперты пришли к выводам о том, что отсутствие прижизненной диагностики онкологического заболевания нельзя считать дефектом медицинской помощи, смерть пациента была вызвана тяжестью имевшегося у него заболевания, а не действиями (бездействиями) медицинского персонала. Кроме этого судебные эксперты указали, что нарушений в действиях врачей не имеется, медицинская услуга (помощь) казана в соответствии со всеми стандартами. Также не имелось шансов на благоприятный исход лечения, поскольку прогрессирующая онкология до этого протекала бессимптомно и установить его было практически невозможно.

В рамках рассмотрения гражданского дела был допрошен судебно-медицинский эксперт, которые полностью поддержал выводы своего заключения.

Суд первой инстанции в удовлетворении требований отказал в полном объеме. При этом разрешая спор, суд первой инстанции, оценил экспертное заключение в совокупности с пояснениями эксперта и иными доказательствами, пришел к выводу о том, что факт оказания умершему медицинских услуг ненадлежащего качества не доказан, а

также наличие причинно-следственной связи между действиями ответчика и смертью не установлено. Довод стороны Истца о заинтересованности экспертного учреждения в результатах экспертизы судом во внимания принят не был.

В ходе судебного разбирательства в суде апелляционной инстанции была назначена повторная судебная экспертиза. Проведение экспертизы было поручено Областному бюджетному учреждению здравоохранения «Бюро судебно-медицинской экспертизы Ивановской области».

Согласно заключению, экспертная комиссия в состав специалистов указала, что причиной смерти явилось злокачественное заболевание - рак прямой кишки с метастазами. Наступлению смерти способствовали тяжелые сопутствующие заболевания: атеросклероз сосудов, ишемическая болезнь сердца, гипертоническая болезнь, жировой гепатоз, которые приводят к нарушениям свертывающей системы крови.

Дефектов оказания медицинской помощи на этапе амбулаторного обследования не выявлено и врачами узкой специализации правильно установлены диагнозы.

При этом экспертами были установлены дефекты медицинской помощи на стадии стационарного наблюдения в терапевтическом отделении ГБУЗ ВО «МГБ».

Прямая причинно-следственная связь между действиями (бездействиями) медицинских работников и наступлением смерти Захарова А.И. отсутствует.

На основании, имеющихся доказательств Апелляционным определением Владимирского областного суда от 24 мая 2023 года решение Муромского городского суда Владимирской области от 28 марта 2022 года было оставлено без изменения.¹

Однако, судебная коллегия по гражданским делам Второго кассационного суда общей юрисдикции пришла к выводу, что решение

¹ Апелляционное определение Владимирского областного суда по гражданскому делу № 33-11/2023 от 24 мая 2023 года // Владимирский областной суд: официальный сайт. - URL: https://oblsud--wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=16517722&case_uid=385633b2-ad5f-4ca6-bbb0-3a698d5b8f4c&delo_id=5&new=5 (дата обращения: 12.03.2024).

суда и апелляционное определение нельзя признать законными, поскольку они основаны на неправильном применении норм материального и процессуального права.

В Кассационном определении указано, что судебными инстанциями не учтено, что в данном случае юридическое значение может иметь и косвенная (опосредованная) причинная связь, если дефекты (недостатки) оказания работниками медицинской помощи могли способствовать ухудшению состояния ее здоровья и привести к неблагоприятному для нее исходу, то есть к смерти. Судами должны быть исследованы все имеющиеся материалы и если есть хоть малейшее указание на какую-либо врачебную ошибку, то в данном случае суд не имеет права отказать потерпевшую во взыскании компенсации морального и материального вреда.

В рамках данного гражданского дела судами не был исследован вопрос о неправильной постановке диагноза основного заболевания в связи, с чем пациенту не было назначено грамотное лечение, которое могло продлить ему жизнь или облегчить физические страдания. При этом, как следует из судебной-медицинской экспертизы, у врачей имелась возможность правильно диагностировать заболевание.

Кассационным определением от 22 августа 2023 года решение Муромского городского суда Владимирской области от 28 марта 2022 года и апелляционное определение судебной коллегии по гражданским делам Владимирского областного суда от 24 мая 2023 года отменены, дело направлено на новое рассмотрение в суд первой инстанции - Муромский городской суд Владимирской области.¹

На сегодняшний день решение по данному гражданскому делу не вынесено.

Таким образом, при рассмотрении гражданских дел по искам о возмещении ущерба, причиненного вследствие некачественного оказания медицинских услуг и компенсации морального вреда, необходимо устанавливать не только прямую причинно-следственную связь между наступившим вредом (ущербом) и действиями (бездействиями) меди-

¹ Определение гражданской коллегии Второго кассационного суда общей юрисдикции по гражданскому делу № 88-22831/2023 от 22 августа 2022 года //Второй кассационный суд общей юрисдикции: официальный сайт. - URL: https://2kas.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=10355604&delo_id=2800001&new=2800001&text_number=1 (дата обращения: 12.03.2024).

цинских сотрудников, но косвенную причинную связь. Такая же позиция изложена в определении Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации № 18-КГ21-165-К4 от 14 марта 2022 года.¹

¹ Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации по гражданскому делу 18-КГ21-165-К4 от 14 марта 2022 года // Верховный суд Российской Федерации: официальный сайт. - URL: <https://vsrf.ru/lk/practice/cases/11318318> (дата обращения: 12.03.2024).

Глава 3. МЕРЫ ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ВРАЧЕЙ ЗА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ УСЛУГИ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО КАЧЕСТВА (ВРАЧЕБНУЮ ОШИБКУ)

3.1. Компенсация морального и материального вреда как мера гражданско-правовой ответственности

На сегодняшний день в законодательстве отсутствует единство научного подхода, касаемо проблем установления прав, обязанностей и ответственности медицинского сотрудника перед пациентом, в случае оказания медицинской услуги ненадлежащего качества. В связи с этим данные вопросы становятся предметом различных споров между учеными и практикующими юристами. Массовое реформирование действующего законодательства в сфере здравоохранения привело к расширению сферы ответственности медицинских учреждений за некачественно оказанную медицинскую услугу (помощь).

Гражданско-правовая ответственность за оказание медицинской услуги ненадлежащего качества носит имущественный характер и связано это с тем, что гражданское право регулирует исключительно имущественные отношения. Таким образом, рассматриваемая нами ответственность состоит в применении к медицинскому учреждению мер имущественного характера.

Гражданско-правовая ответственность - это законодательно установленная мера государственного принуждения, которая применяется для восстановления нарушенных прав потерпевшего за счет правонарушителя.

Как нами было рассмотрено ранее, основанием для возникновения гражданско-правовой ответственности медицинских учреждений (работников) является ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей в сфере медицины, а также наличие определенных условий: вина медицинского сотрудника, противоправность его поведения, выраженное в действиях (бездействиях), причинно-следственная связь и наличие ущерба.

Статьей 12 ГК РФ¹ предусмотрено, что защита гражданских прав осуществляется путем: признания права; восстановления положения, существовавшего до нарушения права, и пресечения действий, нарушающих право или создающих угрозу его нарушения; признания оспоримой сделки недействительной и применения последствий ее недействительности, применения последствий недействительности ничтожной сделки; признания недействительным решения собрания; признания недействительным акта государственного органа или органа местного самоуправления; самозащиты права; присуждения к исполнению обязанности в натуре; возмещения убытков; взыскания неустойки; компенсации морального вреда; прекращения или изменения правоотношения; неприменения судом акта государственного органа или органа местного самоуправления, противоречащего закону; иными способами, предусмотренными законом.

К медицинским учреждениям применяется универсальная форма гражданско-правовой ответственности, а именно возмещение убытков, что предусмотрено статье 15 ГК РФ, которой закреплено, что лицо чье право было нарушено, может требовать полного возмещения причиненных ему убытков, то есть расходов, которое лицо произвело или должно будет произвести для полного восстановления своего нарушенного права. Кроме этого, если лицом чьи права были нарушены получало какой-либо доход, а следствие действий (бездействий) виновного лица не имел возможности такой доход получить, то он имеет право наряду с возмещением других убытков требовать упущенную выгоду в размере не меньшем, чем такие доходы.²

В данном случае необходимо говорить о двух видах убытков: реальный ущерб или неполученные доходы. Применительно к рассматриваемым нами отношениям, то к реальному ущербу относится расходы пациента на лечение (или расходы родственников на погребение умершего человека, которому оказана медицинская помощь ненадле-

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 24.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2023) // Собрание законодательства РФ, 05.12.1994, N 32, ст. 3301.

² Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (ред. от 24.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 12.09.2023) // Собрание законодательства РФ, 29.01.1996, N 5, ст. 410.

жащего качества), а к неполученным доходам можно отнести утраченный заработок или иной доход. В данной части будет рассмотрена судебная практика.

Стоит также отметить, что пациент, которому оказали медицинскую услугу (помощь) ненадлежащего качества имеет право на возмещение дополнительных расходов, а именно расходы на диетическое питание, медицинский уход, покупку лекарств и так далее.

Кроме этого, в рассматриваемых правоотношениях присутствует прямое нарушение личных неимущественных прав, при оказании медицинской услуги (помощи) ненадлежащего качества идет посягательство на нематериальные блага: жизнь и здоровье человека. Таким образом, пациент несет не только имущественные потери (денежные), но при этом испытывает физические и нравственные страдания, выраженные, к примеру, в болевых ощущениях, и связанные напрямую с некачественной оказанной медицинской услугой (помощью). В данном случае на медицинское учреждение ложится обязанность по возмещению морального вреда, выраженная в денежной форме. Всегда стоит помнить, что компенсация морального вреда осуществляется независимо от возмещения имущественного вреда и является самостоятельной санкцией.

Статья 151 Гражданского кодекса Российской Федерации регулирует вопросы компенсации морального вреда. Согласно данной статье, если гражданину был причинен моральный вред (такой, который выразился в физических и нравственных страданиях), суд имеет право обязать нарушителя выплатить денежную компенсацию за указанный вред. Это может быть применено в случаях, когда нарушены личные неимущественные права и интересы гражданина и при условии, что факт причинения морального вреда будет подтвержден материалами дела.¹

Согласно Постановлению Пленума Верховного Суда РФ «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда»² под моральным вредом следует понимать нравственные или физиче-

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ // Собрание законодательства РФ, 29.01.1996, N 5, ст. 410.

² Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.11.2022 N 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда» // Бюллетень Верховного Суда РФ, N 2, февраль, 2023.

ские страдания, причиненные действиями (бездействиями), посягающими на принадлежащие гражданину от рождения или в силу закона нематериальные блага или нарушающими его личные неимущественные права, либо нарушающими имущественные права гражданина.

В правоприменительной практике и доктрине действительно существуют ожесточенные дискуссии относительно существования морального вреда и его установления. Моральный вред относится к тому, какие негативные эмоциональные или имущественные последствия могут произойти для человека из-за нарушения его моральных прав или причиненного ему психологического стресса.

Российское законодательство и правоприменительная практика исходят из того, что лицо чьи права были нарушены должно доказать возникновение у него морального вреда. А вот в доктрине высказывают мнение о том, что лицо, чьи права были нарушены неправомерным действием, сразу имеет право на компенсацию морального вреда без какого-либо доказывания.

Что касается определения размеров компенсации морального вреда, то суд должен принимать во внимание степень вины причинителя вреда, уровень физических и нравственных страданий, а также характер причиненных потерпевшему страданий и иные обстоятельства. Кроме этого, должны быть учтены требования разумности и справедливости.

Чтобы понять, как на практике работает компенсация морального и имущественного вреда, как мера гражданско-правовой ответственности за оказание медицинской услуги ненадлежащего качества, необходимо рассмотреть судебную практику и сделать выводы.

В Ленинском районном суде г. Владимира¹ рассматривалось гражданское дело по иску ФИО1, ФИО2, ФИО3, действующего в своих интересах и в интересах несовершеннолетней ФИО4, к государственному бюджетному учреждению здравоохранения Владимирской обла-

¹ Решение Ленинского районного суда г. Владимира по гражданскому делу № 2-1756/2021 от 28 октября 2021 года // ленинский районный суд г. Владимира: официальный сайт. - URL: https://leninsky-wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=123955249&case_uid=ede6a59d-3ca3-47ad-9519-a188ffc4ff91&delo_id=1540005 (дата обращения: 12.03.2024).

сти «Родильный дом №2 г. Владимира», Департаменту здравоохранения Владимирской области о взыскании компенсации материального и морального вреда, компенсации по случаю потери кормильца.

Истцы в обоснование требований указали, что года ФИО1. скоропостижно скончалась на родовом кресле ГБУЗ ВО «Родильный дом №2 г. Владимира» после родов с применением вакуум-экстрактора, которые проводил врач медицинского учреждения ФИО5 В результате родов родилась девочка – ФИО4

Истцы считают, что в результате некачественно проведенных ФИО5. родов ФИО1 умерла.

По факту в отношении ФИО5 было возбуждено уголовное дело, производство по которому было прекращено постановлением Ленинского районного суда г. Владимира в связи со смертью ФИО5

Вина Губкина М.В. в совершении преступления в отношении ФИО1 подтверждается материалами уголовного дела.

Судом установлено, что ФИО5 привлечен в качестве обвиняемого по уголовному делу, возбужденному по факту смерти ФИО5, ему было предъявлено обвинение в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ.

В рамках уголовного дела ФИО5 свою вину отрицал, в рамках уголовного дела пояснил, что организация родовспоможения в ГБУЗ ВО «Родильный дом № 2 г. Владимира» в 2019 году была организована крайне плохо. Отсутствовала круглосуточная лаборатория; спектр анализов и исследований не выполнялся, а те анализы, которые выполнялись, производились с большим опозданием - через 3-4 дня, как и с коагулограммой ФИО1; реанимационная служба не соответствовала должному оснащению по указанному приказу и не готова была оказывать экстренную помощь пациентам.

В родильном отделении пациенты не закреплялись за врачами и велись как «придется», заведующий отделением не считал нужным поручать конкретного пациента врачу.

Отсутствовала практика проведения консилиумов с начмедом, осмотры заведующим отделением пациентов в течение 24 часов. Отсутствовала система (алгоритм) взаимодействия между заведующим отделением и врачами, дежурными врачами и ответственным дежурным врачом, между ответственным дежурным врачом и дежурным врачом на дому.

Во время проведения реанимационных мероприятий ФИО1 использовался дефибриллятор, который был в неисправном состоянии, емкости аккумулятора не хватало для выхода на рабочую для проведения разряда мощность, что не позволило произвести дефибрилляцию, т.е. реанимацию пациентке.

После смерти ФИО1 для скрещения факта неисправности дефибриллятора сотрудниками ГБУЗ ВО «Родильный дом № 2 г. Владимира» в течение 2-х недель в г. Воронеж был неофициально приобретен аккумулятор для дефибриллятора и установлен на данный прибор.

Реанимационные мероприятия по факту оказывались без дефибриллятора, путем попеременного непрямого массажа сердца ФИО1. Реанимационный протокол оформлен врачом Филимоновым К.Е. путем переписывания клинических рекомендаций и отношения к реальному случаю оказания реанимационных мероприятий ФИО1 не имеет.

Несмотря на отрицание вины, ФИО5 фактически дал признательные показания.

Кроме этого в материалы дела была представлена проверка страховой компанией ООО Капитал МС, согласно которой установлено, что в ГБУЗ ВО «Родильный дом №2 г. Владимира» выявлены многочисленные нарушения ведомственных и нормативных актов при оказании медицинской помощи ФИО1.

Грубые дефекты были подтверждены судебными медицинскими экспертизами, которые установили прямую причинно-следственную связь между смертью ФИО1 и действиями (бездействиями) врача ФИО5.

Лечащий врач ФИО5 проигнорировал имеющиеся у ФИО1 значимые факторы риска, не правильно интерпретировал данные инструментальных и клинико-лабораторные исследования; не провел адекватные мультидисциплинарные консилиумы с выработкой консолидирующего и четкого заключения по ведению пациентки с высокой степенью риска и осложненным акушерско-гинекологическим анамнезом.

Врач ФИО5 не провел, в нарушении положений ст. 48 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», должного консилиума, не предпринял меры по изменению тактики ведения родов беременной ФИО1 путем проведения необходимого оперативного вмешательства в

виде «кесарево сечения», что повлекло за собой по неосторожности смерть пациентки ФИО1

Губкин М.В., являясь лечащим врачом пациентки ФИО1, обладая специальным образованием, имея необходимые знания и достаточные уровень квалификации, стаж и опыт работы по специальности, имея реальную возможность предотвратить развитие осложнений у пациентки ФИО1, ненадлежащим образом исполнил свои профессиональные обязанности и проявил во время исполнения обязанностей лечащего врача, преступную небрежность, не предвидя возможности наступления общественно-опасных последствий своих действий в виде летального исхода ФИО1, вследствие допущенных дефектов в оказании медицинской помощи, хотя с учетом опыта работы по профилю акушерство-гинекология, уровня квалификации, при необходимой внимательности и предусмотрительности, должен был и мог предвидеть эти последствия.

Таким образом, в рамках уголовного дела было доказано, что между дефектами оказания медицинской помощи, допущенными лечащим врачом (акушером-гинекологом) ГБУЗ ВО «Родильный дом № 2 г. Владимира» ФИО5 при оказании медицинской помощи ФИО1 и смертью последней, имеется прямая причинно-следственная связь.

Постановлением Ленинского районного суда г. Владимира было прекращено уголовное дело в отношении ФИО5 в связи со смертью обвиняемого.

В рамках рассмотрения гражданского дела доказательств оказания своевременной, качественной медицинской помощи ФИО1 при поступлении на родоразрешение в ГБУЗ ВО «Родильный дом № 2 г. Владимира» в процессе рассмотрения спора ответчиками в материалы дела в противоречие ст. 56 ГПК РФ не представлено.

Таким образом, суд пришел к выводу, что ФИО5, являясь в том числе врачом акушером-гинекологом родового отделения ГБУЗ ВО «Родильный дом № 2 г. Владимира», обладая специальным образованием, имея необходимые знания и достаточные уровень квалификации, стаж и опыт работы по специальности, имея реальную возможность предотвратить развитие осложнений у пациентки ФИО1, ненадлежащим образом исполнил свои профессиональные обязанности и проявил во время исполнения обязанностей лечащего врача (акушера-гинеколога), преступную небрежность, не предвидя возможности

наступления общественно-опасных последствий своих действий в виде летального исхода ФИО1, вследствие допущенных дефектов в оказании медицинской помощи, хотя с учетом опыта работы по профилю акушерство-гинекология, уровня квалификации, при необходимой внимательности и предусмотрительности, должен был и мог предвидеть эти последствия. Кроме того, не провел, в нарушении положений ст. 48 Федерального закона № 323-ФЗ от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», должного консилиума, не предпринял меры по изменению тактики ведения родов беременной ФИО1 путем проведения необходимого оперативного вмешательства в виде «кесарево сечения», что повлекло за собой по неосторожности смерть пациентки ФИО1

На основании этого, суд пришел к выводу, об обоснованности требований Истцов и взыскал с Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Владимирской области «Родильный дом №2 г. Владимира» в пользу Истцов компенсацию морального вреда по 1 000 000 (один миллион) руб. в пользу каждого. Расходы на погребение в размере 350 000 (триста пятьдесят тысяч) руб. В пользу несовершеннолетней девочки в счет возмещения вреда по случаю потери кормильца сумму в размере 1 172 664 (один миллион сто семьдесят две тысячи шестьсот шестьдесят четыре) руб. 25 коп; и по 46 906 (сорок шесть тысяч девятьсот шесть) руб. 57 коп. ежемесячно с последующей индексацией в соответствии с действующим законодательством, до достижения возраста 18 лет, а случае продолжения учебы в учебных учреждениях по очной форме обучения – до окончания обучения, но не более чем до двадцати трех лет.

Данное решение Ленинского районного суда г. Владимира сторонами не обжаловалось.

В дальнейшем ФИО2, действующая в интересах ФИО3, обратилась с иском к ГБУЗ ВО «Родильный дом № 2 г. Владимира», Департаменту здравоохранения Владимирской области о взыскании компенсации морального вреда.

Истец просил взыскать компенсацию морального вреда в размере 10 000 000 руб.

В данном гражданском деле преюдициальным значением явилось рассматриваемое ранее решение Ленинского районного суда г. Владимира от 28 октября 2021 года.

Суд также нашел основания для взыскания в пользу ФИО2, действующей в интересах ФИО3 компенсацию морального вреда в размере 300 000 (триста тысяч) руб.¹

В Ленинском районном суде г. Владимира рассматривалось гражданское дело по иску Поповой Ирины Николаевны к Государственному бюджетному учреждению здравоохранения Владимирской области «Городская больница №6 г. Владимира» о взыскании компенсации материального и морального вреда.

В обоснование исковых требования истцом указано, что ее супруг Попов А.А. на протяжении нескольких лет работал в Анголе в компании «Catosa» в должности начальника горного участка.

Приехал в отпуск на территорию г. Владимира и почувствовал себя плохо. Попова И.Н. вызвала супругу скорую помощь, но Попов А.А. от госпитализации отказался. На следующее утро ему стало хуже и его госпитализировали в ГБУЗ ВО «Городская больница № 6 г. Владимира».

В ГБУЗ ВО «Городская больница № 6 г. Владимира» дежурный врач Митрофанова Н.В. задавала вопросы, на которые Попов А.А. пояснил, что недавно вернулся из Африки. Сама же Попова И.Н. просила врача обязательно взять образец крови для установления факта наличия или отсутствия заболевания «малярия», предлагала им вызвать за свой счет лабораторию для проведения этого анализа.

В последующие дни состояние Попова А.А. стало стремительно ухудшаться, а через два дня он скончался.

Истец полагает, что между дефектами оказания медицинской помощи, допущенными врачом-инфекционистом Митрофановой Н.В. и смертью Попова А.А. имеется прямая причинно-следственная связь.

Потеря супруга является для Истца тяжелой утратой, она пережила глубокие нравственные страдания и переживания.

Попова И.Н. просила суд взыскать в свою пользу компенсацию морального вреда в размере 3 000 000 руб., материального ущерба в размере 392 000 руб.

¹ Решение Ленинского районного суда г. Владимира по гражданскому делу № 2-656/2022 от 21 апреля 2022 года // Ленинский районный суд: официальный сайт. - URL: https://leninsky-wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=123989274&case_uid=8a0569f6-a2c9-4324-9cb0-03f413389415&delo_id=1540005 (дата обращения: 01.11.2023).

Постановлением следователя Митрофанова Н.В. привлечена в качестве обвиняемой по уголовному делу, возбужденному по факту смерти Попова А.А. и ей предъявлено обвинение в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ.

Вступившим в законную силу постановлением Ленинского районного суда г. Владимира в отношении Митрофановой Н.В. уголовное дело было прекращено в связи с истечением сроков давности уголовного преследования.

Как установлено судом, Митрофанова Н.В. обвинялась в причинении смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

Митрофанова Н.В. обладая необходимым объемом специальных знаний и навыков, после заслушивания жалоб пациента и осмотра, в нарушение требований действующего законодательства не провела Попову А.А. верную диагностику по заболеванию «малярия», не назначила лабораторное исследование крови пациента в день поступления его в лечебное учреждение с целью своевременной диагностики и лечения данного заболевания, также не провела УЗИ брюшной полости и эзофагогастродуоденоскопия.

В связи с чем врачом был установлен неверный диагноз «гастроэнтероколит» и проведен курс лечения.

В результате ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей врачом-инфекционистом Митрофановой Н.В. Попову А.А. этиотропное лечение не проводилось, противомаларийные препараты не назначались.

Указанными действиями врача-инфекциониста Митрофановой Н.В. обусловлено развитие у Попова А.А. генерализованной малярии и септического шока, в результате которых пациент умер. Заболевание «малярия» было диагностировано после его смерти.

Митрофанова Н.В. в процессе рассмотрения уголовного дела вину в совершении указанного преступления не признала.

С учетом установленных доказательств, суд пришел к выводу об обоснованности исковых требований Поповой Ирины Николаевны и взыскал в ее пользу материальный ущерб в размере 215 320 (двести

пятнадцать тысяч триста двадцать) рублей, в счет компенсации морального вреда сумму в размере 1 000 000 (один миллион) рублей, в удовлетворении остальной части иска - отказал.¹

Апелляционным определением Владимирского областного суда решение Ленинского районного суда г. Владимира оставлено без изменения.

Таким образом, на основании анализа действующей судебной практики можно сделать вывод о том, что суды рассматривают иски, связанные с некачественным оказанием медицинских услуг или неоказанием своевременной медицинской помощи. В свою очередь взыскание происходит с медицинского учреждения, поскольку они являются ответственными за действия (бездействия) оказываемые медицинскими сотрудниками.

При установлении компенсации морально вреда, судами исследуется каждый конкретный случай и в большинстве случаев требования удовлетворяются частично. Это связано с тем, что истцы зачастую просят слишком большую сумму компенсации морального вреда, которая не отвечает требованиям разумности и справедливости. Однако, в данном случае это спорный вопрос, насколько точно может оценить суд физические и нравственные страдания лица, чьи права были нарушены ввиду некачественного оказания медицинской услуги, но все-таки законодатель относит это к компетенции суда.

3.2. Основания освобождения от гражданско-правовой ответственности медицинских организаций за причинение вреда жизни и здоровью пациента

В Российском законодательстве действует принцип приоритета интересов пациента, это отражено в фундаментальном для данных пра-

¹ Решение Ленинского районного суда г. Владимира по гражданскому делу № 2-510/2020 от 10 марта 2020 года // Ленинский районный суд г. Владимира: официальный сайт. - URL: https://leninsky-wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&n_c=1&case_id=123887677&case_uid=837431f8-454c-41c5-98d4-15f5eedfa09c&delo_id=1540005&new=0 (дата обращения: 12.03.2024).

воотношение Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в РФ».¹ Данным нормативно-правовым актом также закреплено право каждого гражданина на получение качественной медицинской услуги (помощи). Пациент всегда рассматривается, как слабая и незащищённая сторона гражданско-правовых отношений, для защиты его интересов применяются различные меры гражданско-правовой ответственности. Таким образом, можно наблюдать определенное нарушение баланса интересов в сфере здравоохранения.

На сегодняшний день в Российской Федерации наблюдается значительное снижение общего состояния здоровья населения. Так, например, за несколько лет смертность граждан трудоспособного возраста в нашем государстве возросла в несколько раз и в 3 раза превышает показатели стран ЕС.² Говоря о рассматриваемой в данной статье проблеме статистические данные тоже не радуют. На территории Российской Федерации более 13 миллионов инвалидов, из них 1 миллион человек, приобрели инвалидность в результате врачебной ошибки, что свидетельствует из решений судов.

На территории Российской Федерации в последнее время наблюдается тревожная тенденция, выраженная в снижении доверия к врачам. Это вызвано преимущественно некачественным оказанием медицинских услуг в стенах медицинских учреждений. По данным проведенного Фондом общественного мнения опроса, только 56% наших граждан продолжают сохранять доверие к врачам, работающим в больницах и поликлиниках. В свою очередь, более 40% опрошенных высказали свое недоверие именно к медицинским работникам (преимущественно врачам). Хотя некоторая часть населения все же остается доверчивой и полагает, что врачи готовы компетентно помочь в каждом конкретном случае, однако данный проблемный факт требует серьезного внимания и предпринимания немедленных корректирующих мер. Ведь, если даже больше половины по-прежнему верит в профессионализм медицинских работников, величина этого

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, N 48, ст. 6724.

² Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России: 2018-2024 гг. Что надо делать? // ОРГЗДРАВ: Новости. Мнения. Обучение. Вестник ВШОУЗ. 2018. №1 (11). – С. 35-39.

доверия на уровне всей страны представляется крайне незначительной и тревожной.¹

Если обратиться к другим статистическим данным и посмотреть насколько россияне удовлетворены качеством медицинской помощи (услуги), то тут цифры не столь велики. В 2022 году только 12,1% россиян были «полностью удовлетворены» качеством оказания медицинских услуг, еще 29,5% опрошенных были «скорее удовлетворены», еще 35,2% опрошенных «частично удовлетворены» и около 23% опрошенных «совершенно не удовлетворены» качеством оказания медицинских услуг.² Если сравнивать с предыдущими годами, то количество людей удовлетворенных медицинской помощью действительно выросло, но не стоит забывать, что приведённые данные в совокупности свидетельствует о недостаточном качестве здравоохранения в Российской Федерации.

Как уже упоминалось ранее, под гражданско-правовой ответственностью следует понимать меру государственного принуждения, выраженную в применении к лицу совершившее гражданское правонарушение, мер имущественного характера. При этом стоит отметить, что на сегодняшний день в определенных случаях, возможно, избежать привлечения к гражданско-правовой ответственности, но только по определенных обстоятельствах.

Итак, необходимо разобраться, что же следует понимать под «освобождением от гражданско-правовой ответственности», поскольку в юридической литературе имеются дискуссии по поводу определения данного термина. Так, многие ученые определяет данный термин, как избавление решением суда лица, совершившее гражданское правонарушение от обязанности возмещения ущерба при наличии предусмотренных законом оснований.³

¹ Опрос показал, сколько россиян доверяют врачам в поликлиниках // РИО Новости. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://ria.ru/20200926/poliklinika-1577811960.html> (дата обращения: 01.11.2023).

² В России выросло число довольных медициной // РБК. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.rbc.ru/society/24/11/2022/637e8d569a79471d8f3e6c73> (дата обращения: 01.11.2023).

³ Титов И.Г. Основания освобождения медицинской организации от гражданско-правовой ответственности // Современные проблемы теории и практики права глазами молодых исследователей: материалы XVI Всероссийской молодежной научно-практической конференции. – С. 117.

В Гражданском кодексе РФ предусмотрена такое универсальное основание для освобождения от гражданско-правовой ответственности, как непреодолимая сила. Однако в том самом Гражданском кодексе РФ не содержится исчерпывающего перечня обстоятельств непреодолимой силы. К иным случаям освобождения от гражданско-правовой ответственности можно отнести: причинение вреда с согласия потерпевшего, наличие противоправных действий (бездействий) потерпевшего.

Законодатель придерживается той точки зрения, что ответственность может наступить только за виновное причинение вреда жизни и здоровью пациента при оказании медицинской услуги (помощи). Однако никто не исключает возможность без виновного привлечения к ответственности медицинского учреждения.

В Гражданском кодексе РФ отсутствуют специальные нормы, предусматривающие полное или частично освобождение медицинского учреждения от гражданско-правовой ответственности, что является значительным упущением законодателя. В связи с этим вопрос освобождения от гражданско-правовой ответственности медицинских организаций за причинение вреда жизни и здоровью пациента является очень актуальным.

На практике часто можно услышать такие высказывания, как «медицинская ошибка», «несчастный случай при оказании медицинской услуги (помощи)», «врачебный риск», однако в законодательстве отсутствует их легальное закрепление, при этом именно данные категории на практике становятся основанием для освобождения медицинского учреждения от ответственности за некачественную оказанную медицинскую услугу (помощь). Все это приводит к тому, что выводы суда идут в разрез действующему законодательству.

Если говорить об общих основаниях освобождения от гражданско-правовой ответственности, то они разбросаны по всему Гражданскому кодексу РФ. Единой статьи в ГК РФ, которая закрепляла бы и раскрывала бы содержание общих оснований освобождения от ответственности не существует. Однако из анализа гражданского законодательства и цивилистической литературы можно выделить следующие основания: непреодолимую силу, отсутствие вины причинителя вреда, причинение вреда в состоянии крайней необходимости и грубую неосторожность потерпевшего.

На сегодняшний день остро стоит вопрос о целесообразности введения дополнительной статьи в Гражданском кодексе РФ, которая закрепляла все основания как полного, так и частичного освобождения от гражданско-правовой ответственности.

Если говорить об основаниях для освобождения медицинского учреждения от ответственности за некачественную оказанную медицинскую услугу (помощь), то тут также имеются коллизии в праве.

В цивилистике и законодательстве не существует общепринятого и систематизированного перечня оснований, освобождающих медицинские учреждения от гражданско-правовой ответственности, а также единой системы понимания и классификации этих оснований.

Многие ученые выделяют такие основания освобождения медицинского учреждения от ответственности, как врачебная ошибка (хотя не совсем понятно, как в данном случае можно освободить от ответственности медицинское учреждение, если фактически имеется вина врача и причинно-следственная связь), обоснованный врачебный риск, несчастный случай в медицине, грубое нарушение со стороны пациента предписаний врача, а также причинение вреда с полного согласия пациента (например, когда определенное медицинское вмешательство необходимо, но неизвестно к какому результату оно приведет положительному или отрицательному для пациента).

Особого внимания заслуживают ситуации, связанные с причинением вреда пациенту при наличии его полного согласия. Вообще всегда надо помнить, что любое медицинское вмешательство в организм человека всегда связано с риском наступления негативных последствий, несмотря на наличие в действиях врача ошибок или нет. Для применения данного основания необходимо определить все условия правомерности.¹

Для того чтобы освободить медицинскую организацию от гражданско-правовой ответственности на основании получения от пациента согласия на возможное причинение вреда, необходимо учесть, что в данном случае необходимо, чтобы пациент сам попросил или дал

¹ Титов И.Г. Основания освобождения медицинской организации от гражданско-правовой ответственности // Современные проблемы теории и практики права глазами молодых исследователей: материалы XVI Всероссийской молодежной научно-практической конференции. – С. 121.

согласие на причинение ему вреда, пациент был полностью дееспособен, кроме этого, необходимо правильно получить письменное согласие от пациента. Только после установления всех обстоятельств, возможно, будет освободить медицинское учреждение от ответственности на данном основании.

Анализ судебной практики показал, что при вынесении «отказных» решений, судами, несмотря на отсутствие законодательного закрепления данных оснований, используются названные условия в качестве освобождения медицинского учреждения от гражданско-правовой ответственности, однако необходимо анализировать каждый спор индивидуально.

ПРАКТИКУМ К РАЗДЕЛУ 2

Дайте письменные ответы

- 1) Юридическое лицо как субъект деликтной ответственности.
- 2) Вина в деликтных обязательствах.
- 3) Причинная связь в деликтных отношениях.
- 4) Возмещение вреда, причиненного вследствие недостатков товаров, работ и услуг.

Решите задачи

1) Иванов записался на прием к терапевту в местную поликлинику на 10 ч. утра. В назначенное время Иванов прибыл в больницу, однако врача не обнаружил. Терапевт опоздал и начал прием больных лишь в 13 ч. Проведя осмотр пациента, врач-терапевт не обнаружил какого-либо серьезного заболевания, больничный лист Иванову не выдал, посоветовал пить больше жидкости для снижения температуры тела. После этого Иванов поехал на работу и также опоздал, поскольку отпрашивался до 12 ч. дня. За опоздание на работу Иванова лишили квартальной премии в размере 15 000 руб. Кроме того, через несколько дней состояние здоровья Иванова сильно ухудшилось. Приехавшая по вызову бригада скорой медицинской помощи констатировала наличие у гр. Иванова симптомов пневмонии, после чего Иванов был госпитализирован. После выздоровления Иванов обратился в суд с иском к местной поликлинике о возмещении убытков в виде утраченной премии, о взыскании неустойки за просрочку оказания медицинской помощи терапевтом, а также о компенсации морального вреда. Применяется ли к спорным отношениям между гр. Ивановым и поликлиникой законодательство о защите прав потребителей? Какое решение должен вынести суд?

2) Максимов обратился в частную поликлинику «Афродита», желая сделать себе пластическую операцию по исправлению формы ушей. Но в проведении операции ему отказали, мотивируя это тем, что уши у Максимова правильной формы и исправлять ничего не надо. Гражданин обратился в суд с просьбой принудить клинику сделать ему операцию. Какое решение вынесет суд?

Ответьте на вопросы теста

1. Внедоговорные обязательства, возникающие имущественных и личных неимущественных прав потерпевшего, носящих абсолютный характер, называются обязательствами, возникшими:

- а) в результате неосновательного обогащения;
- б) в результате сбережения неосновательно приобретенного имущества;
- в) вследствие причинения вреда;
- г) из незаконного пользования чужим имуществом.

2. Общими условиями наступления деликтной ответственности являются:

- а) наличие вреда и вины у лица, ответственного за вред;
- б) противоправное поведение лица, ответственного за вред;
- в) наличие причинно - следственной связи между противоправным поведением и причиненным вредом;
- г) все, указанное выше.

3. Подлежат ли индексации суммы выплачиваемого гражданам возмещения вреда,

причиненного жизни и здоровью потерпевшего, при повышении стоимости жизни?

- а) подлежат в случае требования потерпевшего;
- б) не подлежат, если имущественное положение причинителя вреда ухудшилось;
- в) не подлежат, если имущественное положение потерпевшего значительно улучшилось;
- г) подлежат, в силу закона.

4. При определении размера заработка, утраченного потерпевшим, в его состав включаются компенсация за неиспользованный отпуск и выходное пособие при увольнении.

- а) верно;
- б) неверно

5. Моральный вред, причиненный гражданину, подлежит компенсации в случаях, предусмотренных договором и законом.

а) верно;

б) неверно.

Подготовьте эссе по темам

1. Особенности компенсации морального вреда вследствие оказания медицинских услуг ненадлежащего качества.

2. Возмещение вреда, причиненного при оказании медицинских услуг ненадлежащего качества.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В пособии были изложены теоретические особенности и практические рекомендации по разрешению в русле гражданско-правовой ответственности типовых ситуаций причинения вреда при использовании источников повышенной опасности. Вред может быть причинен как интересам личности, так и интересам общества. Интересы личности – это права и свободы человека и гражданина. Интересы общества – это материальные и духовные ценности человека и гражданина. Неоспоримой ценностью общества являются жизнь и здоровье каждого из членов такого общества. Соответственно защита жизни и здоровья участников дорожного движения должна занимать главенствующее положение в обеспечении его безопасности. Дорожное движение должно отвечать принципу безопасности, который направлен на отсутствие опасных дорожных условий, действий (бездействий) участников дорожного движения, которые в конечном результате приводят к ДТП.

В настоящем пособии делается акцент на качественную характеристику дорожного движения в виде пространственного перемещения людей и грузов, которое является основным результатом.

Кроме того, в пособии рассматривались вопросы охраны здоровья при оказании медицинских услуг. Медицинская помощь (медицинская услуга), оказываемая врачами в перечне всех предоставляемых гражданам услуг занимает одно из самых ключевых мест, является уникальной и исключительной по степени важности, значимости, серьезности и ответственности совершаемых действий в процессе её оказания. При этом в современном законодательстве наблюдаются проблемы, связанные с правильной квалификацией возникающих правоотношений в сфере оказания медицинских услуг. В связи с этим присутствует высокая актуальность в определении содержания медицинской услуги с целью ее ограничения от смежных правоотношений. В пособии предлагаются практические алгоритмы защиты права на здоровье.

В целом изучение специального курса «Теория и практика гражданско-правовой ответственности за причиненный вред» сформирует у будущих юристов прочную теоретическую базу в сфере гражданско-правового регулирования ответственности за причинение вреда.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Нормативные правовые акты

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 06.10.2022.

2. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть первая) от 30.11.1994 N 51-ФЗ (ред. от 24.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.10.2023) // Собрание законодательства РФ, 05.12.1994, N 32, ст. 3301.

3. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 N 14-ФЗ (ред. от 24.07.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 12.09.2023) // Собрание законодательства РФ", 29.01.1996, N 5, ст. 410.

4. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 N 138-ФЗ (ред. от 25.12.2023) // Собрание законодательства РФ, 18.11.2002, N 46, ст. 4532.

5. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 N 195-ФЗ (ред. от 25.12.2023) (с изм. и доп., вступ. в силу с 05.01.2024) // Собрание законодательства РФ, 07.01.2002, N 1 (ч. 1), ст. 1.

6. Налоговый кодекс Российской Федерации (часть первая) от 31.07.1998 N 146-ФЗ (ред. от 19.12.2023) // Собрание законодательства РФ", N 31, 03.08.1998, ст. 3824.

7. Закон РФ от 07.02.1992 N 2300-1 (ред. от 04.08.2023) «О защите прав потребителей» // Собрание законодательства РФ, 15.01.1996, N 3, ст. 140.

8. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ", 28.11.2011, N 48, ст. 6724.

9. Федеральный закон от 10.12.1995 N 196-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «О безопасности дорожного движения» // Собрание законодательства РФ, 11.12.1995, N 50, ст. 4873.

10. Федеральный закон от 25.04.2002 N 40-ФЗ (ред. от 25.12.2023) «Об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств» // Собрание законодательства РФ, 06.05.2002, N 18, ст. 1720.

11. Постановление Правительства РФ от 11.05.2023 N 736 «Об утверждении Правил предоставления медицинскими организациями платных медицинских услуг, внесении изменений в некоторые акты Правительства Российской Федерации и признании утратившим силу постановления Правительства Российской Федерации от 4 октября 2012 г. N 1006» // Собрание законодательства РФ", 15.05.2023, N 20, ст. 3565.

12. Постановление администрации Владимирской обл. от 29.12.2022 N 951 (ред. от 14.11.2023) «О программе государственных гарантий бесплатного оказания населению Владимирской области медицинской помощи на 2023 год и на плановый период 2024 и 2025 годов» // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 30.12.2022.

13. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.05.2010 N 346н «Об утверждении Порядка организации и производства судебно-медицинских экспертиз в государственных судебно-экспертных учреждениях Российской Федерации» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.08.2010 N 18111) // Российская газета, N 186, 20.08.2010.

14. Приказ Минздрава России от 25.09.2023 N 491н «Об утверждении Порядка проведения судебно-медицинской экспертизы» (Зарегистрировано в Минюсте России 24.10.2023 N 75708) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 25.10.2023.

15. Постановление Губернатора Владимирской обл. от 14.09.2012 N 1035 «О порядке предоставления платных медицинских услуг населению государственными учреждениями здравоохранения

Владимирской области» (вместе с «Положением о порядке предоставления платных медицинских услуг населению государственными учреждениями здравоохранения Владимирской области») (документ утратил силу) // Владимирские ведомости, N 177, 22.09.2012.

Иные официальные материалы

16. ГОСТ 30335-95/ГОСТ Р 50646-94. Услуги населению. Термины и определения (введен в действие Постановлением Госстандарта РФ от 12.03.1996 N 164). - М.: ИПК Издательство стандартов, 2001.

Судебная практика

17. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 28.06.2012 N 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» // Бюллетень Верховного Суда РФ, N 9, сентябрь, 2012.

18. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.11.2022 N 33 «О практике применения судами норм о компенсации морального вреда» // Бюллетень Верховного Суда РФ, N 2, февраль, 2023.

19. Определение Конституционного Суда РФ от 06.06.2002 N 115-О «Об отказе в принятии к рассмотрению жалобы гражданки Мартыновой Евгении Захаровны на нарушение ее конституционных прав пунктом 2 статьи 779 и пунктом 2 статьи 782 Гражданского кодекса Российской Федерации» // Вестник Конституционного Суда РФ, N 1, 2003. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=37641&cacheid=4F5DC6AC447E7699356BD16B1742E602&mode=splus&rnd=ug0w0Q#F2seMwTmIsxXo0431> (дата обращения: 01.03.2024).

20. Определение Судебной коллегии по гражданским делам Верховного Суда Российской Федерации по гражданскому делу 18-

КГ21-165-К4 от 14 марта 2022 года // Верховный суд Российской Федерации: официальный сайт. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://vsrf.ru/lk/practice/cases/11318318> (дата обращения: 01.11.2023).

21. Определение гражданской коллегии Второго кассационного суда общей юрисдикции по гражданскому делу № 88-23342/2023 от 05 октября 2023 года // Второй кассационный суд общей юрисдикции: официальный сайт. - [Электронный ресурс]. - URL: https://2kas.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=9118991&case_uid=0a41c7a8-02de-4344-a2fb-622429e504f1&new=2800001&delo_id=2800001 (дата обращения: 01.11.2023).

22. Решение Ленинского районного суда г. Владимира по гражданскому делу № 2-6/2022 от 09 марта 2022 года // Ленинский районный суд г. Владимира: официальный сайт. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://actofact.ru/case-33RS0001-2-2023-2022-m-1659-2022-2022-06-15-0-0/> (дата обращения: 01.11.2023).

23. Апелляционное определение Владимирского областного суда по гражданскому делу № 33-2349/2022 от 22 июня 2022 года // Владимирский областной суд: официальный сайт. - [Электронный ресурс] - URL: <https://actofact.ru/case-33OS0000-33-2443-2022-2022-06-06-0-1/> (дата обращения: 01.11.2023).

24. Решение Муромского городского суда Владимирской области по гражданскому делу № 2-43/2022 от 28 марта 2022 года // Муромский городской суд Владимирской области: официальный сайт. - [Электронный ресурс]. - URL: https://muromsky--wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=112500458&case_uid=5f7fcc28-2e99-40dd-ba07-b22412313bf6&delo_id=1540005 (дата обращения: 01.11.2023).

25. Апелляционное определение Владимирского областного суда по гражданскому делу № 33-11/2023 от 24 мая 2023 года // Владимирский областной суд: официальный сайт. - [Электронный ресурс]. - URL: https://oblsud--wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&

[case_id=16517722&case_uid=385633b2-ad5f-4ca6-bbb0-3a698d5b8f4c&delo_id=5&new=5](https://2kas.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=10355604&delo_id=2800001&new=2800001&text_number=1) (дата обращения: 01.11.2023).

26. Определение гражданской коллегии Второго кассационного суда общей юрисдикции по гражданскому делу № 88-22831/2023 от 22 августа 2022 года // Второй кассационный суд общей юрисдикции: официальный сайт. [Электронный ресурс]. - URL: https://2kas.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=10355604&delo_id=2800001&new=2800001&text_number=1 (дата обращения: 01.11.2023).

27. Решение Ленинского районного суда г. Владимира по гражданскому делу № 2-1756/2021 от 28 октября 2021 года // Ленинский районный суд г. Владимира: официальный сайт. - [Электронный ресурс]. - URL: https://leninsky-wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=123955249&case_uid=ede6a59d-3ca3-47ad-9519-a188ffc4ff91&delo_id=1540005 (дата обращения: 01.11.2023).

28. Решение Ленинского районного суда г. Владимира по гражданскому делу № 2-656/2022 от 21 апреля 2022 года // Ленинский районный суд г. Владимира: официальный сайт. - [Электронный ресурс]. - URL: https://leninsky-wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=123989274&case_uid=8a0569f6-a2c9-4324-9cb0-03f413389415&delo_id=1540005 (дата обращения: 01.11.2023).

29. Решение Ленинского районного суда г. Владимира по гражданскому делу № 2-510/2020 от 10 марта 2020 года // Ленинский районный суд г. Владимира: официальный сайт. - [Электронный ресурс]. - URL: https://leninsky-wld.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&n_c=1&case_id=123887677&case_uid=837431f8-454c-41c5-98d4-15f5eedfa09c&delo_id=1540005&new=0 (дата обращения: 01.11.2023).

- Монографии, учебники, учебные пособия, комментарии к кодексам
30. Агибалова Е.Н. Деликтные обязательства: учебное пособие / Е.Н. Агибалова. - Волгоград: Издательство Волгоградского института управления – филиала РАНХиГС, 2021. - 112 с.
 31. Доника А.Д. Объекты гражданско-правовых отношений в медицине: проблемы дискуссионного анализа: монография. – Москва : Издательский Дом "Академия Естествознания", 2015. – 109 с.
 32. Калугина Н.Г. Юридическая ответственность медицинских работников. – Ижевск: Ижевский институт (филиал) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Всероссийский государственный университет юстиции (РПА Минюста России)», 2023. – 304 с.
 33. Покровский И.А. Основные проблемы гражданского права. - М.: Статут, 2013. – 230 с.
 34. Яблоков Н.П. Криминалистика: учебник и практикум для вузов / Н.П. Яблоков. 3-е изд., перераб. и доп. Москва: Издательство Юрайт, 2023. - 239 с.
 35. Ячменев Ю.В. Гражданско-правовая защита имущественных прав граждан и организаций / Ю.В. Ячменев. - М.: ИВЭСЭП, 2017. - 116 с.

Научные статьи

36. Айвазов, А. К. Основания освобождения от гражданско-правовой ответственности / А. К. Айвазов // Преступность в СНГ: проблемы предупреждения и раскрытия преступлений : сборник материалов, Воронеж, 23 мая 2018 года. Том Часть 2. – Воронеж: Воронежский институт Министерства внутренних дел Российской Федерации, 2018. – С. 12-14. – EDN YOAPUT.
37. Алехин А.А. Проблематика юридической ответственности лиц, передвигающихся на электросамокатах // Научный поиск курсантов. 2023. – С. 15-16.
38. Андреева, Г. Б. Условия гражданско-правовой ответственности и основания освобождения от нее / Г. Б. Андреева, М. Н.

Махиборода // Вестник общественной научно-исследовательской лаборатории «Взаимодействие уголовно-исполнительной системы с институтами гражданского общества: историко-правовые и теоретико-методологические аспекты». – 2020. – № 18. – С. 28-33. – EDN DOCARV.

39. Антонов А.А. Беспилотные транспортные средства как источники повышенной опасности // Транспортное право. 2021. №4. – С. 7-10.

40. Байгулов Р.М. Эффективность частных медицинских организаций в системе здравоохранения России / Р.М. Байгулов, А.А. Байгулова, А.Б. Довлетов // Вестник Московского гуманитарно-экономического института. 2022. № 1. – С. 43-56.

41. Беззубёнков Д.А. Транспортное средство как источник повышенной опасности // Молодой ученый. 2021. №50 (392). – С. 167-169.

42. Бобринская, И. Г. Проблема: врачебные ошибки – ошибки врача / И. Г. Бобринская, Ю. Г. Григорьев, Е. В. Гутова // Вестник интенсивной терапии. – 2012. – № 1. – С. 84-85. – EDN RDNTPH.

43. Буркина, Е. С. Основания освобождения от гражданско-правовой ответственности: теория и практика / Е. С. Буркина // Студенческий. – 2023. – № 26-3(238). – С. 50-53. – EDN WQMWJE.

44. Буробина Л.Н. Транспортная культура как составляющая культуры безопасности жизнедеятельности // Инновации в природообустройстве и защите в чрезвычайных ситуациях. 2021. – С. 178-182.

45. Бурова И.Л. О некоторых проблемах правового регулирования новых видов транспортных средств с электродвигателем / И.Л. Бурова, М.В. Рудов // Имущественные отношения в РФ. 2019. № 2 (209). – С. 84-93.

46. Вильгоненко И.М. К вопросу об Освобождении медицинской организации от ответственности за причинение вреда здоровью пациента / И.М. Вильгоненко, Г.В. Станкевич // Юридический вестник Дагестанского государственного университета. 2020. Т. 34, № 2. – С. 118-120.

47. Вислогубова О.И. Ответственность новых категорий участников дорожного движения // Вестник Краснодарского университета МВД России. 2022. №1 (55). – С. 68-71.

48. Вишневецкий К.В. Криминологические аспекты профилактики дорожно-транспортных происшествий с участием средств индивидуальной мобильности, оснащенных электродвигателем / К.В. Вишневецкий, И.В. Аведян // Управление деятельностью по обеспечению безопасности дорожного движения: состояние, проблемы, пути совершенствования. 2022. – С. 73-78.

49. Волков П.А. Средства индивидуальной мобильности: вопросы теории и практики использования / П.А. Волков, Ю.В. Кеменяш // Вестник Белгородского юридического института. 2021. № 1. - С. 51.

50. Волков П.А. Средства индивидуальной мобильности: вопросы теории и практики использования / П.А. Волков, Ю.В. Кеменяш // Вестник БелЮИ МВД России. 2021. №1. - С. 11.

51. Володин А.В. Соотношение и разграничение гражданско-правовой и уголовной ответственности за дефекты оказания медицинских услуг // Международный студенческий научный вестник. 2019. № 1. – С. 95.

52. Габова О.С. К понятию дорожно-транспортного происшествия // Административное-правовое регулирование охраны общественного порядка и обеспечения общественной безопасности: проблемы и пути их решения. 2020. - С. 69-74.

53. Гаврилова Ю.А. Причинно-следственная связь как условие наступления ответственности в делах, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Молодой ученый. 2020. № 36(326). – С. 74-76.

54. Гаджиев Б.И. Способы организационных мер обеспечения безопасности дорожного движения // Правовая позиция. 2023. №6 (42). – С. 84-91.

55. Гамаюнов П.П. Понятие дорожно-транспортного происшествия / П.П. Гамаюнов, М.А. Плишкин // Научно-методический электронный журнал «Концепт». 2015. №Т35. – С. 6-10.

56. Грибанов Д.В. Ответственность за опасное вождение / Д.В. Грибанов, К.Е. Коваленко, Н.Е. Коваленко // Алтайский юридический вестник. 2019. №4 (28). – С. 44-48.

57. Данилов А.И. Реформирование системы здравоохранения в современной России / А.И. Данилов, А.С. Бизенков // Вестник Смоленской государственной медицинской академии. 2019. Т. 18, № 1. – С. 202-205.

58. Денежко А.И. Обязательное страхование гражданской ответственности владельцев транспортных средств // Аллея науки. 2021. Т.1. №6 (57). – С. 800-804.

59. Дерюгина Т.В. Проблемы гражданско-правового регулирования оказания медицинской помощи // Совершенствование правовой основы медицинской деятельности: материалы круглого стола, Волгоград, 26 апреля 2019 года / отв. ред. Л.В. Лобанова. – Волгоград: Волгоградский государственный университет, 2019. – С. 10-16.

60. Дихтяр А.И. Форс-мажор как основание освобождения от гражданско-правовой ответственности / А.И. Дихтяр, М.В. Лавриненко // Вестник магистратуры. 2021. № 1-4 (112). – С. 71-73.

61. Дрогачева Я.А. Безопасное применение гироскутеров, сигвеев, электросамокатов и иных современных средств передвижения / Я.А. Дрогачева, И.А. Новиков, Д.А. Лазарев // Магистратура автотранспортной отрасли. 2021. – С. 232-237.

62. Егиазарян К.А. Нормативно-правовое регулирование оказания платных медицинских услуг в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения / К.А. Егиазарян, Л.Ж. Атгаева // Медицинский альманах. 2013. № 2(26). – С. 24-26.

63. Епифанцева Т.Ю. Законность владения транспортным средством // Защита частных прав: проблемы теории и практики. 2019. – С.54-57.

64. Ермакова, А. А. Хирургическое вмешательство и врачебная ошибка: правовые аспекты / А. А. Ермакова // Конституционные права и свободы человека и гражданина в Российской Федерации: проблемы

реализации и защиты: Материалы межвузовской (ежегодной) студенческой конференции, Иркутск, 15 ноября 2018 года / Ответственный редактор В.Н. Шутова. – Иркутск: Иркутский институт (филиал) ВГУЮ (РПА Минюста России), 2019. – С. 48-52. – EDN ZIODZB.

65. Зурбанов В.Р. Развитие законодательства об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств // Студенческий. 2022. №13-4 (183). – С 32-34.

66. Иванова Т.Н. Некоторые аспекты применения беспилотных транспортных средств в Российской Федерации / Т.Н. Иванова, В.П. Пономарева // Право и экономика. 2023. №5 (423). – С. 33-38.

67. Ильин Н.П. К вопросу об отнесении транспортного средства к источникам повышенной опасности // Отечественная юриспруденция. 2017. №6 (20). – С. 38-42.

68. Илькевич С.В. Источники формирования конкурентных преимуществ сервисов проката электросамокатов // Стратегические решения и риск-менеджмент. 2019. Т. 10. № 3. - С. 241.

69. Ирошников Д.В. Правовые проблемы обеспечения безопасности личности на транспорте в условиях использования индивидуального электротранспорта // Правовое государство: теория и практика. 2019. № 4 (58). -- С. 40-50.

70. Казарян К.В. Медицинская ошибка как основание возникновения гражданско-правовой ответственности / К.В. Казарян, А. Бутакова // Электронный вестник Ростовского социально-экономического института. 2016. № 1. – С. 190-199.

71. Казаченок В.В. Средства индивидуальной мобильности: вопросы правового регулирования // Вестник Казанского юридического института МВД России. 2021. №2 (44). - С. 42

72. Казинец С.В. Врачебная ошибка: сущность, критерии оценки, классификация // Вестник общественного здоровья и здравоохранения Дальнего Востока России. 2019. № 4(37). – С. 4.

73. Камилова В.Д. Особенности медицинских услуг как объекта гражданских прав // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. № 11-2(62). – С. 144-146.

74. Карева Е.В. Источник повышенной опасности: понятие и классификация источников повышенной опасности в современной науке // Интернаука. 2021. № 41-3 (217). - С. 12-14.

75. Карманов М.В. Актуальные вопросы статистического исследования электрических мобильных средств передвижения / М.В. Карманов, В.И. Кузнецов // Инновации и инвестиции. 2023. №2. – С. 103-106.

76. Карпеев О.В. Виды договора о передаче во временное владение и пользование средств индивидуальной мобильности (на примере электросамоката) / О.В. Карпеев, Т.С. Нагорная // Транспортное право. 2022. №3. – С.24-27.

77. Киченина В.С. Ответственность медицинского работника вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи, повлекшей причинение вреда жизни и здоровью гражданина // Ученые записки Санкт-Петербургского имени В.Б. Бобкова филиала Российской таможенной академии. 2018. № 4(68). – С. 75-77.

78. Клешина Л.А. Правовое регулирование новых видов транспорта / Л.А. Клешина, А.К. Полянина // Техника и технологии наземного транспорта. 2022. – С. 660-664.

79. Коваленко А.В. Порядок возмещения вреда, причиненного в результате дорожно-транспортного происшествия // Молодой ученый. 2020. № 4 (294). - С. 385.

80. Конаныхина, А. К. Право на ошибку: врачебные ошибки глазами врачей и пациентов / А. К. Конаныхина, Г. А. Комаров, А. В. Кочубей // Клиническая практика. – 2018. – Т. 9, № 3. – С. 70-73. – EDN YRRNET.

81. Коптилов А. Электросамокаты появятся в ПДД // Дороги России. 2020. № 3 (117). - С. 10-20.

82. Королевская О.И. Векторы развития правового регулирования эксплуатации средств индивидуальной мобильности / О.И. Королевская, О.Е. Немыкина, С.В. Рыбакова // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2023. №7 (158). – С. 51-56.

83. Кузьменко Ю.А. Нормативно-правовое регулирование обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств // Финансовые отношения в системе междисциплинарного правового регулирования. 2022. – С. 69-80.

84. Кулаков А.С. Непреодолимая сила как основание освобождения от гражданско-правовой ответственности // Институциональная трансформация правовой среды в условиях цифровизации экономики: материалы VII Международного научно-инновационного форума «Как выжить в цифровую эпоху?». Самара, 22–26 апреля 2019 года. Том Часть 1. – Самара: Самарский государственный экономический университет, 2019. – С. 183-185.

85. Кумов Д.В. Некоторые аспекты обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств // Научное образование. 2023. №1 (18). – С. 324-327.

86. Куранов В.Г. Методологические подходы к определению понятия "Качество медицинской услуги" в гражданско-правовом аспекте // Медицинское право: теория и практика. 2019. Т. 5, № 1(9). – С. 74-80.

87. Леденев А.Г. Особенности медицинских услуг как объекта гражданских прав // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. № 11-4(62). – С. 21-24.

88. Леонова Л.А. Основания освобождения от гражданско-правовой ответственности юридических лиц // Актуальные проблемы права, государства и экономики: сборник научных статей. Межведомственная конференция, Орел, 23 сентября 2021 года. – Орел: Орловский юридический институт МВД России имени В.В. Лукьянова, 2022. – С. 66-69.

89. Лисицына П. Массовая мобильность // Дороги России. 2020. № 3 (117). - С. 4-9.

90. Ломакина И.Г. Особенности понятия медицинской услуги как объекта гражданских прав // Правовые проблемы укрепления Рос-

сийской государственности / под редакцией В.М. Лебедева, Г.Л. Осокиной, С.К. Соломина, В.С. Аракчеева, Н.Д. Титова. Том Часть 56. – Томск: Издательство Томского университета, 2013. – С. 49-52.

91. Лысенко Т.И. Основания освобождения от гражданско-правовой ответственности при оказании медицинских услуг // Актуальные проблемы правового регулирования и правоприменительной практики в сфере защиты прав потребителей: материалы Всероссийской научно-практической конференции, Казань, 21 апреля 2017 года. – Казань: ООО «ЮрЭксПрактик», 2017. – С. 86-92.

92. Май М.Л. основания освобождения от гражданско-правовой ответственности // Интернаука. 2019. № 19-3(101). – С. 81-82.

93. Майоров В.И. Безопасность в сфере дорожного движения как составная часть общественной безопасности // Актуальные вопросы и перспективы развития административного права и процесса: сборник научных статей. 2018. №1. - С. 94-97.

94. Макконен, К.Ф. Врачебные ошибки хирургического профиля, их распространённость, причины и осложнения / К. Ф. Макконен, М. Д. Бельчикова, А. А. Голиусова, А. Е. Мишустина // Интегративные тенденции в медицине и образовании. – 2023. – Т. 1. – С. 164-171. – EDN FFVQNW.

95. Максимова Ю.В. Медицинская ошибка как основание освобождения от гражданско-правовой ответственности // Известия Иркутской государственной экономической академии (Байкальский государственный университет экономики и права). 2012. № 6. – С. 29.

96. Мандрикина Л.А. Правовое регулирование использования электросамокатов / Л.А. Мандрикина, В.А. Очаковский // EPOMEN. GLOBAL. 2023. №38. – С. 58-72.

97. Мишина Ю.В. К вопросу об участии в дорожном движении пользователей средств индивидуальной мобильности // Правопорядок: история, теория, практика. 2020. №1. - С. 24-28.

98. Молчанов П.В. Административно-правовая природа дорожно-транспортного происшествия // Законы России: опыт, анализ, практика. 2021. №11. – С.90-96.

99. Мухин М.М. Основные подходы к понятию источника повышенной опасности в отечественной юриспруденции // Актуальные проблемы гражданского права и гражданского судопроизводства. 2021. - С. 85-90.

100. Неверов, А. Я. Основания освобождения лиц, уполномоченных выступать от имени юридического лица, от гражданско-правовой ответственности / А. Я. Неверов, А. С. Мусаев // Заметки ученого. – 2021. – № 6-1. – С. 483-488. – EDN WVRRIA.

101. Нестеров С.С. Конституционное право на медицинскую помощь как основополагающий элемент российской правовой системы // Юридическая наука: история и современность. 2019. № 8. – С. 133-138.

102. Нигматуллина А.Д. Обязательное страхование автогражданской ответственности владельцев транспортных средств: общая характеристика и проблемные вопросы современности // Студенческий форум. 2022. №43-2 (222). – С. 55-57.

103. Пospelова С.А. Вопросы правоприменительной практики об обязательном страховании гражданской ответственности владельцев транспортных средств / С.А. Пospelова, Е.А. Чиж // Студенческий вестник. 2022. №17-5 (209). – С. 21-23.

104. Ращупкина Е.И. К вопросу о некоторых дефинициях федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» // Сибирский юридический вестник. 2012. № 1(56). – С. 41-46.

105. Рожков Д.В. Обеспечение качества медицинских услуг населению на основе стандартов // Сервис в России и за рубежом. 2019. Т. 13, № 5(87). – С. 191-200.

106. Руденко А.В. О толковании понятия дорожно-транспортного происшествия в практике Верховного суда РФ / А.В. Руденко, И.В. Бондарчук // Евразийский юридический журнал. 2022. №4 (167). – С. 141-143.

107. Сагинова О.В. Международный опыт развития мобильности в мегаполисе // ЭТАП: экономическая теория, анализ, практика. 2019. № 1. - С. 70-81.

108. Самарина А.О. Особенности компенсации морального вреда, причиненного здоровью гражданина источником повышенной опасности // Право. Общество. Государство. 2021. – С. 26-29.

109. Сахарова Ю.В. Гражданско-правовая ответственность в сфере оказания медицинских услуг // Юридическая ответственность: современные проблемы теории и практики: сборник статей XXIII Международной научной конференции, Москва, 12 апреля 2023 года / под редакцией Н.И. Архиповой, С.В. Тимофеева, И.А. Беляевой. – Москва: Российский государственный гуманитарный университет, 2023. – С. 200-208.

110. Саядова А.С. Электросамокаты – экологическая революция или криминальная угроза? // Вестник юридического факультета Южного Федерального университета. 2022. Т.9. №3. – С.106-113.

111. Собалирова З.Х. Совершенствование механизмов противодействия преступлениям в сфере безопасности дорожного движения // Пробелы в российском законодательстве. 2023. Т.16. №4. – С. 298-302.

112. Степанов С.К. Вина в деликтном праве: генезис основных подходов // Антиномии. 2023. Т. 23. № 1. – С. 148-167.

113. Султанбеков М.Р. Гражданско-правовая ответственность за вред, причиненный автотранспортными средствами имуществу граждан // Современные наука и образование: достижения и перспективы развития. 2023. - С. 83-86.

114. Тимошенко И.А. Анализ формирования и развития понятия «источник повышенной опасности» в российском праве // Правопорядок: история, теория, практика. 2021. Т. 3. № 2. - С. 107-110.

115. Титов И.Г. Основания освобождения медицинской организации от гражданско-правовой ответственности // Современные проблемы теории и практики права глазами молодых исследователей: материалы XVI Всероссийской молодежной научно-практической конференции, Улан-Удэ, 24-25 марта 2022 года. – Улан-Удэ: Восточно-Сибирский государственный университет технологий и управления, 2022. – С. 117-121.

116. Тихонова К.В. «Врачебная (медицинская) ошибка» и «медицинский деликт» как основания возникновения гражданско-правовой ответственности // Студенческий вестник. 2019. № 46-3(96). – С. 68-69.

117. Трусов А.И. Использование средств индивидуальной мобильности: от правового регулирования к практике применения // Государственная власть и местное самоуправление. 2023. №1. – С. 32-36.

118. Трушенко А.Н. Медицинская помощь и медицинская услуга: проблемы соотношения // Заметки ученого. 2021. № 4-1. – С. 214-220.

119. Уколов И.А. Некоторые аспекты компенсации морального вреда при ДТП // Проблемы публичного и частного права. 2023. – С. 102-104.

120. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России: 2018-2024 гг. Что надо делать? // ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучения. Вестник ВШОУЗ. 2018. № 1(11). – С. 9-16.

121. Ульянова А.А. Акты незаконного вмешательства как угроза транспортной безопасности /А.А. Ульянова, А.В. Рудник // Правовое обеспечение автотранспортной деятельности. 2023. – С. 137-140.

122. Умерова Э.О. Общая характеристика договора возмездного оказания медицинских услуг // Аллея науки. 2018. Т. 4, № 6(22). – С. 677-684.

123. Усова С.С. Проблемы применения законодательства о защите прав потребителей в сфере оказания медицинских услуг // Аллея науки. 2020. Т. 2. № 12(51). – С. 599-603.

124. Устинова А.В. Классификация оснований освобождения от гражданско-правовой ответственности // Научное сообщество студентов. Междисциплинарные исследования: электронный сборник статей по материалам XXXIII студенческой международной научно-практической конференции. Том 22(33) Часть 4: Ассоциация научных сотрудников «Сибирская академическая книга», 2017. – С. 85-87.

125. Федорищева А.А. Основания освобождения от гражданско-правовой ответственности // Научная дискуссия современной молодежи: актуальные вопросы экономики, достижения и инновации: материалы международной студенческой научной конференции: в 5 частях, Белгород, 26–30 марта 2018 года. Том Часть 5. – Белгород: Белгородский университет кооперации, экономики и права, 2018. – С. 82-87.

126. Федоров Д.В. Безвиновная ответственность за причинение вреда при эксплуатации высокоавтоматизированного и полностью автоматизированного транспортного средства как источника повышенной опасности // Вестник гражданского права. 2020. Т.20. №6. – С. 191-211.

127. Фомина В.Г. Причинно-следственная связь в делах, связанных с возмещением вреда, причиненного ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Актуальные проблемы российского права. 2022. Т. 17. № 12(145). – С. 140-150.

128. Хамидуллина И.Т. Проблемы определения понятий «медицинская помощь» и «медицинская услуга» // Современные проблемы правотворчества и правоприменения: материалы Всероссийской студенческой научно-практической конференции, Иркутск, 23 марта 2018 года / отв. ред. С.И. Сулова. – Иркутск: Иркутский институт (филиал) ВГУЮ (РПА Минюста России), 2018. – С. 190-195.

129. Ханов И.А. Защита прав и интересов граждан при оказании медицинских услуг // Научное образование. 2021. № 4(13). – С. 132-135.

130. Харитоновна Т.А. Дорожное движение как составная часть национальной безопасности Российской Федерации // Современные проблемы государства и права. 2020. – С.88-91.

131. Чернюк, Я. Ю. Границы признаков непреодолимой силы как основание освобождения от гражданско-правовой ответственности / Я. Ю. Чернюк // Оригинальные исследования. – 2022. – Т. 12, № 2. – С. 115-120. – EDN WСХJНН.

132. Чубарова, Е. В. Правовая оценка врачебной ошибки / Е. В. Чубарова, Е. В. Шитова, Л. Ю. Гарин // Актуальные проблемы управления здоровьем населения: тематический сборник научных трудов по результатам II Всероссийской научно-практической конференции с международным участием, Нижний Новгород, 12 февраля 2019 года / ФГБОУ ВО «Приволжский исследовательский медицинский университет» Минздрава России; Под общей редакцией И.А. Камаева, В.М. Леванова. Том II. Выпуск XII. – Нижний Новгород: Приволжский исследовательский медицинский университет, 2019. – С. 62-65. – EDN ZADQPJ.

133. Чудаков А.В. Анализ механизма дорожно-транспортных происшествий с участием лиц, управляющих средствами индивидуальной мобильности / А.В. Чудаков, И.Е. Вайцеховский // Заметки ученого. 2023. №10. – С.42-50.

134. Чуева А.С. Средства индивидуальной мобильности: проблемы правового регулирования // Очерки новейшей камералистики. 2023. №1. – С. 30-34.

135. Чупрова А.Ю. Новое в законодательстве о безопасности дорожного движения: криминологический аспект // Юридическая техника. 2023. №17. – С. 487-490.

136. Шатуха М.К. Актуальные проблемы определения субъекта, обязанного возместить причиненный в результате ДТП материальный ущерб // Вестник магистратуры. 2015. №1 (40). – С. 109-111.

137. Шафоростова Т.Н. Здравоохранение России новейшего времени // Человек и научное познание. Социокультурные аспекты науки: сборник научных трудов по материалам Международной научно-практической конференции, Смоленск, 31 июля 2018 года. - Смоленск: Международный научно-информационный центр «Наукосфера», 2018. – С. 138-141.

138. Шевченко Д.П. Основания возникновения гражданско-правовой ответственности // Правовые проблемы организации интеллектуальной деятельности в Вооруженных Силах Российской Федерации:

сборник статей научно-практической конференции, Москва, 15 октября 2021 года. - С. 362-364.

139. Шелкоплясова И.И. Внесение поправок в ПДД как способ правового регулирования обращения со средствами индивидуальной мобильности / И.И. Шелкоплясова, В.В. Данилова // Вестник Тульского филиала Финуниверситета. 2023. №1. – С. 541-544.

140. Шестакова, Е.В. Методологические подходы к определению понятия «качество медицинской услуги» / Е.В. Шестакова, К.К. Мамыкина // Синергия Наук. 2021. № 59. – С. 616-636.

141. Шимовонян, К. Т. Проблема врачебных ошибок / К. Т. Шимовонян // Университетская наука. – 2022. – № 2(14). – С. 300-303. – EDN SLFVZW.

142. Шипилова Д.С. Медицинская ошибка как основание возникновения гражданско-правовой ответственности // Международный журнал гуманитарных и естественных наук. 2021. № 5-4(56). – С. 217-219.

143. Шлеинов А.А. История института источника повышенной опасности // Научные исследования. 2017. № 8 (19). - С. 32-36.

144. Шукурова Н.А. К вопросу об особенностях правовой природы медицинских услуг // Вестник университета (Российско-Таджикский (Славянский) университет). 2018. № 2(62). – С. 55-61.

145. Юнг А.А. Оценка аварийности средств индивидуальной мобильности в различных условиях движения / А.А. Юнг, А.Г. Шевцова // Современная наука. 2021. №2. - С. 21-25.

146. Юркин Н.А. Понятия «медицинская помощь» и «медицинская услуга»: почему врачи хотят отказаться от понятия «медицинская услуга» / Н.А. Юркин, Е.В. Семелева // Russian Economic Bulletin. 2023. Т. 6, № 5. – С. 33-36

147. Юрченко А.Т. Источники повышенной опасности: историко-правовой аспект / А.Т. Юрченко, О.Н. Барамзина // Молодежь и системная модернизация страны. 2019. - С. 217-220.

148. Яворская К.В. Существенные условия договора обязательного страхования ответственности владельцев транспортных средств

(ОСАГО) // Вестник Волгоградской академии МВД России. 2018. №1 (44). – С. 59-65.

149. Ялалетдинова, И. Р. Врачебная ошибка / И. Р. Ялалетдинова // Аллея науки. – 2017. – Т. 1, № 16. – С. 686-689. – EDN YNDZZN.

150. Яровой А.В. ОСАГО и передовые технологии: актуальные проблемы и варианты разрешения / А.В. Яровой, А.Д. Филимонов // Искусство правоведения. 2022. №3 (3). – С.22-30.

Интернет ресурсы

151. Проект Постановления Правительства РФ «О внесении изменений в постановление Совета Министров - Правительства Российской Федерации от 23 октября 1993 г. N 1090» (по состоянию на 28.09.2020) (подготовлен МВД России, ID проекта 02/07/09-20/00108754). - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://base.garant.ru/56849021/> (дата обращения: 11.10.2023).

152. Сведения о показателях безопасности дорожного движения. - [Электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://stat.gibdd.ru/> (дата обращения: 12.03.2024).

153. Опрос показал, сколько россиян доверяют врачам в поликлиниках // РИО Новости: сайт. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://ria.ru/20200926/poliklinika-1577811960.html> (дата обращения: 11.02.2024).

154. В России выросло число довольных медициной // РБК: сайт. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.rbc.ru/society/24/11/2022/637e8d569a79471d8f3e6c73> (дата обращения: 01.11.2023).

155. Судебная система и уголовное законодательство РФ // Коммерсантъ. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.kommersant.ru/doc/6223734> (дата обращения: 11.02.2024).

156. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета, N 67, 05.04.1995. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=120>

[805&dst=1000000001&cacheid=DBF38316D85938095698195A5F5F3535&mode=splus&rnd=ug0w0Q#fLbfMwTqYIcnCu3T1](https://www.who.int/ru/about/accountability/governance/constitution) (дата обращения: 03.03.2024).

157. Устав Всемирной организации здравоохранения (принят Международной конференцией здравоохранения 22.07.1946). - [Электронный ресурс]. - URL: <https://www.who.int/ru/about/accountability/governance/constitution> (дата обращения: 03.03.2024).

158. Международный пакт о гражданских и политических правах (принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) // Ведомости Верховного Совета СССР. 1976. № 17. ст. 291. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=5531&dst=1000000001&cacheid=076CFDDAEC04A25CAAA065CF2179907&mode=splus&rnd=ug0w0Q#BYShMwTUUEQ2dSvb> (дата обращения: 03.03.2024).

159. Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах (принят 16.12.1966 Резолюцией 2200 (XXI) на 1496-ом пленарном заседании Генеральной Ассамблеи ООН) // Ведомости Верховного Совета СССР. 1976. № 17. ст. 291. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=5429&dst=1000000001&cacheid=9E975B06E7C6F16353BD8E02EF3406DC&mode=splus&rnd=ug0w0Q#PwphMwTX8HkcolsE> (дата обращения: 03.03.2024).

160. Конвенция о правах ребенка (одобрена Генеральной Ассамблеей ООН 20.11.1989) // Ведомости Верховного Совета СССР. 1990. № 25. ст. 15. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=9959&dst=1000000001&cacheid=C48A6F371BFEC238A6E78C23D7EBFE6E&mode=splus&rnd=ug0w0Q#dq6iMwTQZi9dOx9A1> (дата обращения: 03.03.2024).

161. Соглашение между Правительством Республики Беларусь, Правительством Республики Казахстан, Правительством Кыргызской Республики и Правительством РФ от 24.11.1998 «О взаимном предоставлении гражданам Республики Беларусь, Республики Казахстан, Кыргызской Республики и Российской Федерации равных прав в получении скорой и неотложной медицинской помощи» // Собрание законодательства РФ. 2005. № 48. ст. 4970. - [Электронный ресурс]. - URL:

<https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=22352&cacheid=8EBCF3DF7439822FF1030C3D926AB07C&mode=splus&rnd=ug0w0Q#8xLiMwTdKdvGdrlG> (дата обращения: 03.03.2024).

162. Соглашение Правительств государств - участников стран СНГ от 27.03.1997 «Об оказании медицинской помощи гражданам государств - участников Содружества Независимых Государств» // Российская газета. 1997. № 90. - [Электронный ресурс]. - URL: <https://online11.consultant.ru/cgi/online.cgi?req=doc&base=LAW&n=14319&cacheid=63979364071838D8376F711A79E14337&mode=splus&rnd=ug0w0Q#aFkiMwTVcPZtQqa4> (дата обращения: 03.03.2024).

Учебное электронное издание

ГОЛОВКИН Роман Борисович
КРАЙНОВА Екатерина Романовна
МАНОХИН Виталий Сергеевич
и др.

ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОЙ
ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА ПРИЧИНЕННЫЙ ВРЕД

Учебное пособие

Издается в авторской редакции

Системные требования: Intel от 1,3 ГГц; Windows XP/7/8/10; Adobe Reader;
дисковод CD-ROM.

Тираж 25 экз.

Владимирский государственный университет
имени Александра Григорьевича и Николая Григорьевича Столетовых
Изд-во ВлГУ
rio.vlgu@yandex.ru

Юридический институт
кафедра финансового права и таможенной деятельности
i@vmanohin.ru