

The biggest part of data in this article were used due to analysis and comparison of two situation; the compensation for property damage caused by damage to real estate as a result of armed aggression of the Russian Federation in 2022 and period of ORDLO (Russian aggression in Donetsk and Lugansk oblasts in 2014).

The conclusions are made in this article shows that for Ukrainian residents, which are affected from the Russian war aggression, especially whom property were damaged or ruined by the Russian Federation as a result of military aggression, are not for now provided by effective juridical compensation mechanisms to cover losses caused by armed aggression of the Russian Federation in 2022.

Solution to the problem mentioned above is should be adoption the special complex law. Such law should determine and provide the grounds, subjects whose property is compensated and the procedure for seizure and reversal of this property in favor of Ukrainian residents who have suffered property damage. Some drafts of such law are debated in Ukrainian Parliament already.

Keywords: property damage, armed aggression, compensation, retribution violation of the Convention, assets, confiscation.

Менделя О.О.

ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВА ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ ЗА ЛІКАРСЬКУ ПОМИЛКУ

УДК: 347.4: 368

Постановка проблеми. Проблема лікарських помилок існує в кожній системі охорони здоров'я, вирішення, або хоча б пом'якшення якої має стати пріоритетом кожної цивілізованої країни. Помилки під час медичного обслуговування населення набувають підвищеного негативного забарвлення з огляду на те благо, якому спричиняється шкода помилковими рішеннями, діями або бездіяльністю медичних працівників. І хоча шкода, завдана здоров'ю або життю людини під час медичного обслуговування в переважній своїй більшості пов'язується з медичною (лікарською) помилкою – варто зауважити, що помилка лікаря не єдина першопричина негативних наслідків в означених відносинах.

З огляду на відсутність в національному законодавстві детермінанти «лікарська (медична) помилка», а відповідно й розуміння того, які кваліфікуючі характеристики поставлені в її основу – представляється важливим дати визначення лікарської помилки, як підстави притягнення медичного працівника до цивільно-правової відповідальності.

Аналіз останніх досліджень. У вітчизняному праві певну увагу цивільно-правовій відповідальності за лікарську помилку приділяли: С.В. Антонов, А.А. Герц, Т.В. Заварза, С.В. Книш, О.В. Крилова, Р.А. Майданик, Х.В. Майкут, А.М. Савицька, Л.Я. Свистун, І. Я. Сенюта, М.Ю. Щирба та інші.

Проте на сьогодні залишається недослідженим питання щодо кваліфікуючих ознак лікарської помилки, як підстави притягнення медичного працівника до цивільно-правової відповідальності. Відсутнє цілісне визначення «лікарська помилка», яке б інтегрувало в себе комплекс ключових умов, встановлення сукупності яких дає підстави для притягнення медичного працівника до цивільно-правової відповідальності.

Постановка завдання. Метою статті є з'ясування поняття та особливостей лікарської помилки, як підстави притягнення медичного працівника до цивільно-правової відповідальності.

Виклад основного матеріалу дослідження: Ризик, як підстава потенційного укладання договору страхування, означає усвідомлену зацікавленою особою можливість реалізації небезпеки, що може бути зумовлена дією об'єктивних або суб'єктивних чинників та її бажанням запобігти можливим негативним наслідкам фінансового характеру у зв'язку з проявом такого ризику. Виступаючи обов'язковою передумовою вступу сторін у страхові правовідносини, ризик слугує каталізатором розвитку галузі страхування та появи нових видів страхових договорів. В доктрині цивільного права до елементів ризику відносять об'єкт, суб'єкт та джерела, розуміючи під останніми певні явища, предмети, процеси, що зумовлюють ризики [1, с. 80, 82]. В свою чергу Закон України «Про страхування» визначає страховий ризик як певну подію, на випадок якої проводиться страхування і яка має ознаки ймовірності та випадковості настання [10].

Аналізуючи структурні елементи страхового ризику в договорі страхування цивільної відповідальності медичного закладу, можна дійти висновку, що ними є: медичний працівник, як безпосередній надавач медичних послуг (суб'єкт ризику); пацієнт, як особа, на здоров'я якої впливає медичний працівник шляхом певних дій (прийняття тих чи інших рішень) або бездіяльності

(об'єкт ризику); лікарська (медична) помилка, як певна подія, що зумовлює ризик спричинення певних негативних наслідків для здоров'я або життя пацієнта (джерело ризику). Якщо перші два елементи (суб'єкт та об'єкт) не викликають сумніву в єдності поглядів щодо розуміння сутності означених складових, то третій елемент потребує більш глибокого аналізу щодо його змісту та кваліфікації.

Незважаючи на доволі високий рівень розповсюдженості лікарських помилок в Україні, використання даного терміну в судовій практиці при розгляді справ відносно компенсації за спричинену шкоду здоров'ю або життю пацієнта – станом на сьогодні поняття «лікарська (медична) помилка» чинне національне законодавство не містить. Досліджуючи поняття «лікарська помилка», перш за все необхідно визначити та чітко окреслити його кордони, щоб виключити можливість різного трактування даної дефініції. І хоча деякі автори стверджують, що термін «лікарська помилка» є надмірно негативним і антагоністичним, підтримує культуру звинувачення [20], вважаємо, що юриспруденція, не являючись наукою про мораль, переслідує мету регулювання суспільних відносин в державі, не впадаючи в крайнощі емпатійної термінології. Помилкові рішення, як наслідок прояву людського фактору, мають стати підставою для системних змін в організації надання медичної допомоги та підготовки медичних працівників до практичної діяльності. Окрім того від чіткості означеного поняття залежить правильність кваліфікації дій/бездіяльності лікаря та, як наслідок, застосування до нього відповідних санкцій правового характеру або ж визнання його невинуватим та звільнення від відповідальності. В цьому контексті важливим є врахування тих детермінант, що опосередковують можливість притягнення медпрацівника до цивільно-правової відповідальності за допущену помилку, кваліфікуючі ознаки правопорушення.

Під помилкою прийнято розуміти ненавмисне відхилення від правильних дій, вчинків, думок, різниця між очікуваною чи виміряною та реальною величиною [2]. Оскільки договір страхування відповідальності передбачає страховий захист не від будь-якої помилки взагалі, а лише від тієї помилки, внаслідок допущення

якої для застрахованої особи настають певні негативні наслідки цивільно-правового характеру – помилка в означених правовідносинах буде характеризуватися деструктивним впливом на об'єкт ризику. Хоча в ідеалі, процес визначення медичної помилки повинен охоплювати весь їх спектр: помилки, які призводять до несприятливих наслідків для пацієнтів, а також помилки, які піддають пацієнтів ризику, але не призводять до травм або шкоди [17], медична помилка, на нашу думку, повинна визнаватися такою з точки зору невдалих процесів, що чітко пов'язані з несприятливими наслідками.

Досліджуючи відносини із медичного обслуговування між автономізованими закладами охорони здоров'я та пацієнтами, доходимо висновку, що такі відносини виникають на підставі договору на користь третіх осіб, що укладається між Національною службою здоров'я України (далі – НСЗУ) та відповідним медичним закладом, пункт 12 Типової форми [12] якого передбачає, що надавач несе встановлену законом відповідальність за своєчасність, повноту та якість надання медичних послуг працівниками надавача та підрядниками. Особливість правового стану третьої особи, на користь якої укладено такий договір, полягає в тому, що їй належить право вимагати від надавача медичних послуг виконання своїх обов'язків за договором. Оскільки задоволення інтересу третьої особи виступає першопричиною укладення такого договору – замовник укладає його виключно в своїх інтересах і є зацікавленим у належному його виконанні зобов'язаною стороною. В свою чергу, відсутність договірного правовідношення безпосередньо між пацієнтом та закладом охорони здоров'я, в якому перший отримує медичні послуги, характеризує такі відносини як недоговірні, відповідальність за завдану майнову шкоду в яких має деліктний характер. Стаття 1166 ЦК передбачає, що майнова шкода, завдана неправомірними рішеннями, діями чи бездіяльністю особистим немайновим правам фізичної або юридичної особи, а також шкода, завдана майну фізичної або юридичної особи, відшкодовується в повному обсязі особою, яка її завдала. Особа, яка завдала шкоди, звільняється від її відшкодування, якщо вона доведе, що шкоди завдано не з її вини.

Законодавче визначення поняття «вина» міститься лише в статті 23 Кримінального кодексу України, відповідно до якої нею визнається психічне ставлення особи до свого протиправного діяння та його наслідків [4]. Цивільне законодавство, визнаючи вину однією з передумов притягнення особи до цивільно-правової відповідальності, характеризує її прояв у формі умислу або необережності. В свою чергу помилка характеризується ненавмисним відхиленням особи від певних правил, що прийняті за норму поведінки. Умисел, як форма вини, щодо завдання шкоди життю або здоров'ю людини (пацієнта) виключає помилку як таку та є підставою для розгляду означених дій в контексті умисного кримінального правопорушення. Стаття 26 Закону України «Про страхування», визначаючи виключний перелік випадків, за яких страховиком не відшкодовується спричинена шкода, до останніх відносить також вчинення страхувальником – фізичною особою або іншою особою, на користь якої укладено договір страхування, умисного кримінального правопорушення, що призвів до страхового випадку [10]. Отже можна дійти висновку, що вина є обов'язковою передумовою притягнення медичного працівника до відповідальності за допущену помилку під час виконання останнім своїх професійних обов'язків, але тільки вина у формі необережності є підставою для притягнення винної особи до цивільно-правової відповідальності та виплати страхового відшкодування.

В науці цивільного права під необережністю розуміють випадки, за яких особа передбачала настання небезпечних наслідків, але легковажно розраховувала на їх відвернення або не передбачала таких наслідків, хоча й повинна була і могла їх передбачити [8, с. 48]. Медична помилка, як джерело страхового ризику, характеризується легковажним ставленням суб'єкта до потенційного ризику або його недбалістю у відношенні до останнього. В зарубіжній літературі під недбалістю, що призвела до лікарської помилки, розуміють невиконання стандартів надання медичної допомоги, виконання яких обґрунтовано очікуються від середньостатистичного лікаря, що має відповідну кваліфікацію [16, с. 370]. Такий погляд є цілком слушним, оскільки розглядаю-

чи помилку в контексті протиправності поведінки, що передбачає застосування встановленої законодавством відповідальності до особи, яка допустила помилку, варто враховувати, що помилкові рішення під час виконання професійних обов'язків в будь-якій сфері суспільного життя є такими лише за умови наявності правил поведінки, що регламентують дії працівника за тих чи інших обставин. Тільки співвідносячи прийняті фактично рішення з тими рішеннями, що передбачені в правилах за конкретних умов ми можемо стверджувати про невідповідність прийнятого рішення та інтерпретувати його як помилкове, тобто таке, що не відповідає встановленим правилам поведінки у тих обставинах, в яких воно було прийняте. Тобто під необережністю в означених правовідносинах можна розуміти як безпідставне та необґрунтоване відступлення медичного працівника від затверджених стандартів надання медичної допомоги, так і не знання/не виконання таких стандартів останнім.

Медицина, як галузь знань, що не відноситься до точних наук, потребує від медичних працівників високих аналітичних здібностей, уважності до деталей та вміння орієнтуватися в клінічних протоколах надання медичної допомоги, якими регламентуються дії лікарів під час діагностики та лікування захворювань. Так, наприклад, Міністерством охорони здоров'я України були затверджені Новий клінічний протокол по екстреній медичній допомозі: догоспітальний етап [3], Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги Ко-інфекція (туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД) [13], Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Гострий середній отит» [14] та багато інших, що покликані стандартизувати дії медичних працівників під час обслуговування населення. Окрім того, ліцензійними умовами провадження господарської діяльності з медичної практики [9] передбачено, що заклад охорони здоров'я повинен мати затверджені в установленому законодавством порядку клінічні маршрути пацієнта, розроблені відповідно до клінічних протоколів та стандартів медичної допомоги (медичних стан-

дартів), затверджених Міністерством охорони здоров'я України. Незважаючи на досить високий рівень зарегульованості дій медичних працівників під час надання медичної допомоги (послуг), лікарські помилки трапляються доволі часто. Це є наслідком не лише неналежної підготовки фахівців у галузі охорони здоров'я або їх недостатнім практичним досвідом, але й такими, незалежними від самого лікаря, обставинами, як самолікування пацієнта, недотримання ним рекомендацій лікуючого лікаря, пізні звернення по медичну допомогу, наявність в анамнезі пацієнта захворювань, здатних негативно вплинути на лікування наступних хвороб, відсутність в закладі необхідного медичного обладнання або медикаментів тощо. Таким чином невиправданим є твердження, що всі негативні наслідки лікування пов'язані з медичною помилкою, але в будь-якому разі медична помилка є там, де медичний працівник необґрунтовано відступив від встановлених правил надання медичної допомоги. Досліджуючи поняття «лікарська помилка» та «виправданий ризик», Р.А. Майданик дійшов висновку, що лікар повинен звільнитись від відповідальності за заподіяну шкоду здоров'ю пацієнта у зв'язку з медичним втручанням, у випадку вчинення ним дій з дотриманням виправданого ризику [5, с. 27]. В свою чергу, на нашу думку, виправданість ризику, як підстава звільнення лікаря від відповідальності, має встановлюватись судом з огляду на результати судово-медичної експертизи. Але в будь-якому випадку порядок та умови такого відступлення повинні бути чітко врегульовані нормативно задля уникнення зловживання медичним працівником (закладом охорони здоров'я) підставами звільнення від відповідальності та спотворення фактичних даних, отриманих під час медичного обслуговування постраждалого пацієнта.

Проблема лікарської помилки була предметом досліджень багатьох вчених, які намагалися дати вичерпне визначення даної дефініції. Так, ще М.І. Пирогов розглядав її як хибні висновки й дії лікаря під час установлення діагнозу захворювання, визначення тактики й методики його лікування [7, с. 37]. У вітчизняному праві лікарську помилку розглядають як дефект надання медичної допомоги, що пов'язаний з неправильними діями медично-

го персоналу, який характеризується добросовісною помилкою за відсутності ознак умисного або необережного злочину [11, с. 261], як ненавмисне заподіяння шкоди життю або здоров'ю пацієнта під час виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків за умови неадекватного (відсутність необхідного та достатнього) застосування професійних знань в кожному конкретному випадку [6, с. 148]. В зарубіжній літературі можна зустріти наступні визначення: під медичною помилкою розуміють несприятливий ефект медичного обслуговування, якому можна запобігти [18]; лікарська помилка є негативним ефектом медичної допомоги, якому можна запобігти, незалежно від того, чи є він очевидним чи шкідливим для пацієнта [19]; лікарська помилка проявляється в дії або бездіяльності під час планування чи виконання, яка сприяє або може сприяти непередбаченому результату [16, с. 42]. Таким чином можна дійти висновку, що лікарською (медичною) помилкою є необережне заподіяння медичним працівником шкоди життю або здоров'ю пацієнта під час виконання ним своїх професійних обов'язків, за умови відсутності адекватного (необхідного та достатнього) застосування спеціальних знань та навичок, а також виправданого ризику в кожному конкретному випадку.

Щодо відсутності ознак умисного або необережного злочину, як характерної ознаки лікарської помилки – представляється необґрунтованим дане твердження з огляду на наступне. Відмежування цивільного правопорушення від кримінального в означених правовідносинах відбувається за наслідками, що були спричинені потерпілому діями/бездіяльністю медичного працівника. Так, стаття 140 КК України встановлює кримінальну відповідальність медичного працівника у зв'язку з невиконанням чи неналежним виконанням ним своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило тяжкі наслідки для хворого [4]. Тобто тяжкі наслідки є кваліфікуючою ознакою об'єктивної сторони злочину, передбаченого вищезазначеною статтею КК України. В той же час несприятливий результат для здоров'я пацієнта (об'єкта ризику) є результатом діяльності медичного працівника (суб'єкта ризику), а лікарська

помилка, як джерело ризику, залишається такою й за наявності ознак кримінального правопорушення. В свою чергу, тяжкі наслідки є передумовою притягнення винної особи до кримінальної відповідальності, не впливаючи на обов'язок такої особи компенсувати потерпілому завдані збитки.

Висновки. Лікарська помилка, як підстава цивільно-правової відповідальності, а позаяк і джерело страхового ризику в договорах страхування цивільної відповідальності закладів охорони здоров'я, має свої специфічні юридичні ознаки, притаманні правопорушенням у сфері цивільних правовідносин. До характерних ознак лікарської помилки слід віднести наступні: суб'єктом цивільного правопорушення є лише медичний працівник, який допустив помилку під час медичного обслуговування пацієнта, виконуючи свої професійні обов'язки на підставі відповідної ліцензії на право здійснення господарської діяльності з медичної практики; внутрішнє ставлення медичного працівника до свого діяння (дій або бездіяльності) проявляється у формі необережності, під якою можна розуміти як безпідставне та необґрунтоване відступлення медичного працівника від затверджених стандартів надання медичної допомоги, так і не знання/не виконання таких стандартів; виправданий ризик, як підстава звільнення медичного працівника від цивільно-правової відповідальності, має встановлюватися судом на підставі судово-медичної експертизи.

1. Великанова М. М. *Поняття та структурні елементи ризику: цивільно-правовий аспект. Університетські наукові записки.* 2017. №63. С. 80, 82.
2. Вікіпедія. *Помилка.* URL: <https://uk.wikipedia.org/wiki/Помилка> (дата звернення: 31.01.2022 р.).
3. *Екстрена медична допомога: догоспітальний етап : Наказ МОЗ від 05.06.2019 №1269.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1269282-19#Text> (дата звернення: 31.01.2022 р.).
4. *Кримінальний кодекс України : Закон України від 5 квітня 2001 року.* URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text> (дата звернення: 24.03.2022 р.).
5. Майданик Р. А. *Цивільно-правова відповідальність за неналежні медичні послуги: підстави звільнення делінквента від відповідальності. Медичне право.* 2012. №9. С. 23-28.

6. Менделя О. О. Цивільно-правове регулювання відносин із надання страхових послуг // *Цивільно-правовий механізм регулювання відносин із надання послуг в Україні: монографія / за ред. О. Д. Крупчана, Ю. О. Заїки. Київ, 2021. НДІ ППіП ім. акад. Ф.Г. Бурчака. С. 125-154.*
7. Мостовенко О.В. *Поняття, ознаки та класифікація лікарських помилок. Підприємництво, господарство і право. 2018. №10. С. 37-40.*
8. Парасюк В. М. *Теоретичне обґрунтування сутності підстави цивільно-правової відповідальності. Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції. 2020. №1. С. 45-49.*
9. *Про затвердження Ліцензійних умов провадження господарської діяльності з медичної практики : Постанова Кабінету Міністрів України від 02.03.2016 р. №285. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/285-2016-n#Text> (дата звернення: 31.01.2022 р.).*
10. *Про страхування : Закон України від 7 березня 1996 р. № 85/96-ВР. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80#Text> (дата звернення: 15.02.2022).*
11. Сибірна Р., Сибірний А. *Особливості проведення судово-медичної експертизи лікарських помилок. 2017. С. 259-264. URL: <https://science.lpnu.ua/sites/default/files/journal-paper/2018/jun/13361/41.pdf>*
12. *Типова форма договору про медичне обслуговування населення за програмою медичних гарантій : Постанова Кабінету Міністрів України від 25 квітня 2018 р. №410. URL: <http://zakon.rada.gov.ua/laws/show/410-2018-n#n46> (дата звернення: 17.02.2022 р.).*
13. *Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги Ко-інфекція (туберкульоз/ВІЛ-інфекція/СНІД) : наказ МОЗ від 31.12.2014 №1039. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1039282-14#n19> (дата звернення: 17.02.2022 р.).*
14. *Уніфікований клінічний протокол первинної, вторинної (спеціалізованої) та третинної (високоспеціалізованої) медичної допомоги «Гострий середній отит» : наказ МОЗ від 09.04.2021 №688. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v0688282-21#Text> (дата звернення: 17.02.2022 р.).*
15. *Цивільний кодекс України : Закон України від 28 червня 1996 року. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/435-15#Text> (дата звернення: 09.02.2022 р.).*
16. Brennan T.A., Leape L.L., Laird N.M., Hebert L., Localio A.R., Lawthers A.G., et al. *Incidence of adverse events and negligence in hospitalized*

- patients: results of the Harvard Medical Practice Study I. N Engl J Med 1991. 324:370-6.*
17. *Ethan D. Grober, John M.A. Bohnen. Defining medical error. Review Article. Article de revue. 2005. №1. P. 39-44.*
 18. *Hofer T.P, Kerr E.A, Hayward R.A. What is an error? Effective clinical practice: ECP, 2000 Nov-Dec. URL:https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11151522/*
 19. *Niki Caever, Vikas Gupta, John E. Hipskind. Medical Error. StatPearls Publishing LLC. 2022. URL:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430763/*
 20. *Wears R.L., Janiak B., Moorehead J.C., Kellermann A.L., Yeh C.S., Rice M.M., et al. Human error in medicine: promise and pitfalls, part 2. Ann Emerg Med 2000;36(2):142-4.*

Менделя О. Цивільно-правова відповідальність за лікарську помилку

Стаття присвячена дослідженню підстав притягнення медичного працівника до цивільно-правової відповідальності за допущену ним помилку під час надання медичної допомоги (послуг) пацієнту.

Розглянуто структурні елементи страхового ризику в договорі страхування цивільної відповідальності закладів охорони здоров'я, де помилка, допущена медичним працівником під час надання медичної допомоги (послуг) пацієнту, виступає джерелом страхового ризику, тобто подією, що зумовлює виникнення негативних наслідків для здоров'я або життя пацієнта та відповідно підлягає страховому покриттю в зазначеному вище страховому договорі.

Доведено, що лікарська помилка, як підстава виплати страховиком страхового відшкодування потерпілій особі, характеризується невдалими процесами, що чітко пов'язані з несприятливими наслідками для здоров'я або життя пацієнта у зв'язку з медичним обслуговуванням останнього. При цьому означена помилка є такою лише за наявності невідповідності фактично прийнятих рішень, дій (бездіяльності) медпрацівника встановленим стандартам надання медичної допомоги в кожному конкретному випадку, за умови відсутності підстав для обґрунтованого відступлення від таких стандартів. В свою чергу, порядок встановлення обґрунтованості відступлення медичного працівника від встановлених стандартів надання медичної допомоги має знайти своє чітке нормативне регулювання для уникнення необґрунтованого посилання на нього, як на підставу звільнення від юридичної відповідальності винної особи.

Уточнено поняття лікарська (медична) помилка, під яким запропоновано розуміти необережне заподіяння медичним працівником шкоди життю або здоров'ю пацієнта під час виконання ним своїх професійних обов'язків, за умови відсутності адекватного (необхідного та достатнього) застосування спеціальних знань та навичок, а також виправданого ризику в кожному конкретному випадку. Передбачається, що виправданість ризику, як умова звільнення медичного пра-

цівника від відповідальності, має встановлюватися судом на підставі висновку судово-медичної експертизи.

Встановлено, що лікарська помилка характеризується необережним заподіянням медпрацівником шкоди здоров'ю або життю пацієнта, а отже умисел, як одна з форм вини в цивільному праві, виключає помилку як таку; лише вина у формі необережності є підставою для страхового відшкодування. Необережність в означених правовідносинах проявляється у вигляді легковажного ставлення медичного працівника до потенційного ризику або його недбалістю у відношенні до останнього.

Ключові слова: страхування відповідальності, структура страхового ризику, лікарська помилка, цивільна відповідальність лікаря, виправданий ризик.

Mendelia O. Civil liability for medical error

The article is devoted to the research of the grounds for bringing a medical worker to civil liability for a mistake made during the provision of medical care (services) to a patient.

The structural elements of insurance risk are considered in the contract of civil liability insurance of health care institutions, where the mistake made by a medical worker during the provision of medical care (services) to a patient is a source of insurance risk, an event that causes negative health consequences or the patient's life and, accordingly, is subject to insurance coverage in the above insurance contract.

It has been proven that medical malpractice, as a basis for payment of insurance indemnity by the insurer to the victim, is characterized by unsuccessful processes that are clearly associated with adverse consequences for the health or life of the patient in connection with the latter's medical care. In this case, this error is such only in the presence of inconsistency of actual decision, actions (inaction) of the nurse to the established standards of medical care in each case, provided there are no grounds for reasonable for establishing the validity of the deviation of the medical worker from the established standards of medical care must find its own clear regulations of medical care must find its own clear regulations to avoid unjustified reference to him as a basis for exemption from legal liability of the perpetrator.

The concept of medical error is clarified, which is proposed to mean the negligent infliction of harm to the life or health of a patient during the performance of his professional duties, in the absence of adequate (necessary and sufficient) application of special knowledge and skills, as well justified risk in each case. It is assumed that the justification of the risk, as a condition for the release of a medical worker from liability, should be established by the court on the basis of a forensic examination.

It has been established that medical error is characterized by negligent harm to the health or life of a patient by a healthcare professional, and therefore intent, as one of the forms of guilt in civil law, excludes error as such; only fault in the form of negligence is the basis for insurance indemnity. Carelessness in these legal relations is manifested in the form of careless attitude of the medical worker to the potential risk or his negligence in relation to the latter.

Key words: liability insurance, structure of insurance risk, medical error, civil liability of a doctor, justified risk.

Сіщук Л.В.

ВИЗНАННЯ НЕДІЙСНИМИ РІШЕНЬ ЗАГАЛЬНИХ ЗБОРІВ УЧАСНИКІВ ТОВ

УДК 347.724

Постановка проблеми. Загальні збори учасників товариства з обмеженою відповідальністю вирішують усі стратегічні питання, пов'язані зі створенням, функціонуванням та припиненням товариства з обмеженою відповідальністю (надалі – ТОВ), формуванням складу та компетенції органів управління товариства, затвердженням локальних корпоративних актів товариства, визначенням стратегічних напрямків діяльності товариства, затвердженням фінансової звітності про діяльність товариства тощо.

Порядок скликання та проведення загальних зборів учасників регламентується Законом України «Про товариства з обмеженою та додатковою відповідальністю» і статутом товариства. Загальні правила і принципи функціонування загальних зборів учасників закріплені з метою забезпечити здійснення учасниками товариства права на участь у загальних зборах учасників, уникнення зловживань правами зі сторони інших учасників товариства та посадових осіб органів управління товариством. Втім у правозастосовній практиці неодноразово трапляються порушення або невизнання корпоративних прав учасників, що пов'язано з порядком скликання та / або проведенням загальних зборів учасників, у зв'язку з чим у таких осіб виникає право на захист їх суб'єктивного корпоративного права шляхом визнання рішення загальних зборів учасників недійсними [4, с. 149].

У законодавстві відсутні норми, спрямовані на врегулювання даного питання. Разом із тим у судовій практиці є напрацьовані підходи до визначення поняття та підстав визнання рішень загальних зборів учасників недійсними, а також сформульовані узагальнення судової практики, у яких випадках такий спосіб захисту є належним.