

Кравчук І.І.

Поліський національний університет

Котюк А.С.

Поліський національний університет

ВІДШКОДУВАННЯ ШКОДИ, ЗАПОДІЯНОЇ ОСОБИ НЕВДАЛИМ МЕДИЧНИМ ВТРУЧАННЯМ

Представлена до уваги стаття присвячена дослідженню питання про порядок компенсування шкоди, завданої особі невдалим медичним втручанням. Зазначено, що нині частішають випадки та ситуації неналежного надання медичної допомоги та невдалого медичного втручання, що призводить до каліцтва або навіть до смерті пацієнта. Однак вітчизняна судова практика оперує лише поодинокими випадками компенсування шкоди внаслідок невдалого медичного втручання, що є результатом ігнорування суддями принципів розумності та справедливості. Окрім цього, значний відсоток медичних працівників нехтують можливістю настання юридичної відповідальності, що може виражатися у відсутності прояву належної уваги до пацієнта під час здійснення ними своєї професійної діяльності. Інакше кажучи, в умовах сьогодення свідомо ігнорується можливість настання правових наслідків через проведення неналежних дій із надання медичної послуги, отже, без знання правових норм, що регулюють професійну діяльність, лікар не може на належному рівні виконувати свої професійні обов'язки. У статті зазначається, що нині немає законодавчого визначення поняття «шкода, завдана особі невдалим медичним втручанням», що впливає на помилкове його тлумачення суддями, які не є фахівцями в медичній сфері, у межах судового розгляду. Вказується, що зараз немає чіткої конкретизації прав пацієнта і лікаря як у міжнародному аспекті, так і всередині країни, що визначає необхідність проведення комплексного аналізу прав останніх, їхнього взаємозв'язку та проблематики. Підставою для притягнення до відповідальності за шкоду, завдану особі невдалим медичним втручанням, є делікт, тоді як умовами відповідальності зазвичай називають: наявність шкоди, завданої пацієнтові; протиправність дій (бездіяльності) лікаря; причинно-наслідковий зв'язок між діями (бездіяльністю) лікаря та шкодою, завданою пацієнту; вину лікаря за завдання шкоди. Проаналізовано судову практику з компенсування шкоди, завданої особі невдалим медичним втручанням. Внесено пропозиції з удосконалення чинного законодавства України про компенсування шкоди, завданої особі невдалим медичним втручанням.

Ключові слова: *невдале медичне втручання, відшкодування шкоди, непрофесійна лікарська допомога, права пацієнта, інформаційна згода, конфіденційність, пацієнт, право на відмову від лікування, судова практика.*

Постановка проблеми. Практично кожна людина стикається у своєму житті з необхідністю звернення до спеціалістів у сфері медицини для вирішення тієї чи іншої проблеми, пов'язаної з її здоров'ям. Пацієнт, який звертається до медичної організації будь-якої форми власності, очікує на кваліфіковану, якісну та належну допомогу. Але, на превеликий жаль, нині частішають випадки та ситуації неналежного надання медичної допомоги та невдалого медичного втручання, що призводить до каліцтва або навіть спричиняє смерть. Отже, притягнення до юридичної відповідальності медика або медичного закладу, у якому він працює, – це найбільша вимога пацієнта, що

зазнав невдалого медичного втручання. Однак вітчизняна судова практика оперує лише поодинокими випадками компенсування зазначеними фахівцями й закладами шкоди, завданої пацієнту внаслідок невдалого медичного втручання, що, на нашу думку, є результатом ігнорування суддями принципів розумності та справедливості.

Насторожує той факт, що, незважаючи на важливість і актуальність вказаної проблематики, значний відсоток медичних працівників і далі нехтують можливістю настання юридичної відповідальності (як кримінальної, так і цивільно-правової), що виражається у відсутності прояву належної уваги до пацієнта під час здійснення

ними своєї професійної діяльності. Інакше кажучи, вони просто свідомо ігнорують настання правових наслідків через проведення неналежних дій із надання медичної послуги, отже, без знання правових норм, що регулюють професійну діяльність, лікар не може на належному рівні виконувати свої професійні обов'язки.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. З огляду на те, що питання компенсування шкоди, завданої особі невдалим медичним втручанням, є інститутом цивільного права, то серед науковців, які працювали над ними, варто згадати таких, як: А.М. Белякова, А.М. Ерделевський, Т.Є. Крисань, І.І. Митрофанов, В.Т. Смирнов, В.А. Тархов та інші.

Нині порядок відшкодування збитків, завданих особі невдалим медичним втручанням, набуває своєрідних рис та характеристик, які, звісно ж, потребують підвищеної уваги науковців та практиків. Останнє твердження і визначає актуальність тематики представленого до уваги наукового доробку.

Постановка завдання. Метою статті є вивчення питання порядку компенсування шкоди, завданої особі невдалим медичним втручанням.

Виклад основного матеріалу дослідження. Для початку, на нашу думку, доцільно визначити поняття «шкода, завдана особі невдалим медичним втручанням», адже судді під час розгляду справи, не будучи фахівцями в медичній сфері, можуть по-різному його трактувати, так би мовити, на власний розсуд. Для цього вважаємо за необхідне звернутися до основних нормативно-правових актів, що регулюють порядок компенсування шкоди, завданої особі невдалим медичним втручанням. Так, Основи законодавства України про охорону здоров'я (далі – Основи) не містять чіткого визначення вказаного терміна. Лише у ст. 80 останніх зазначається, що «особи, винні у порушенні законодавства про охорону здоров'я, несуть цивільну, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно із законодавством» [4].

Цивільний кодекс (далі – ЦК) України, який прийнято вважати основоположним нормативно-правовим актом щодо визначення порядку компенсування шкоди (гл. 82), також не визначає поняття «шкода, завдана особі невдалим медичним втручанням». У ст. ст. 22–23 останнього лише передбачено порядок відшкодування майнових та моральних збитків [8].

У п. 14 Європейської хартії прав пацієнтів передбачено право останніх на отримання компенсування завданої шкоди та зазначається, що кожна особа має право на отримання відшкодування матеріальних та/або моральних збитків,

яких завдано у зв'язку із взаємодією із системою охорони здоров'я, зокрема з наданням медичної допомоги, протягом розумного строку [3].

Великим пробілом сучасної медичної реформи є необізнаність пацієнтів щодо своїх прав, отже, і зловживання лікарями професійними правами. У медичних установах такі загально визнані поняття, як «права пацієнта», «інформаційна згода», «конфіденційність», «автономність», «особа пацієнта», «свобода вибору», «право на відмову від лікування», стали все рідше вживатися, отже, з'явилася зневага до них.

Натепер відсутня чітка конкретизація прав пацієнта і лікаря як в міжнародному аспекті, так і всередині країни. Тому, на нашу думку, необхідним є комплексний аналіз прав пацієнта і лікаря, їхнього взаємозв'язку та проблематики.

Права пацієнта та лікаря передбачені одним законодавством, але водночас мають багато відмінностей. Головною рисою правового регулювання цих прав є те, що для лікаря встановлені заборони, для пацієнта – права щодо охорони здоров'я як споживача.

Пацієнт є фізичною особою, яка незалежно від стану здоров'я звернувшись до спеціалізованого закладу (лікаря) за отриманням медичної послуги/медичної допомоги. Права пацієнтів (зокрема, право на самовизначення пацієнта й автономію волі) є похідними та невід'ємними від загальних прав людини.

Кожен пацієнт має право доступу до забезпечення відповідної медичної допомоги. Його права розпочинаються із правом вибору свого сімейного лікаря, що лікує, у будь-якій лікарні, що супроводжується укладанням із ним декларації. Це означає, що пацієнт дає згоду на реалізацію лікарем лікування та майбутніх маніпуляцій, але зазвичай лікарі не обтяжують себе обов'язком детального тлумачення наслідків даної процедури. На нашу думку, пацієнту має бути надано право вибору лікування, застосування ліків, а не конкретний вибір лікарем або матеріально зацікавленими фармацевтичними провізорами медикаментів.

Проблемою сучасного забезпечення прав пацієнта залишається відповідальність лікаря за спричинення йому (пацієнту) моральної чи фізичної шкоди, а також компенсування останньої. Зазвичай лікарі не притягуються до відповідальності за свою халатність, некомпетентність чи необізнаність. Для вирішення даної проблеми є можливість страхування за неправомірні дії лікаря, що забезпечує впевненість у компетентному лікуванні, а в разі завдання шкоди пацієнту, виплату йому коштів.

Варто згадати і про моральні й етичні якості самого пацієнта стосовно лікаря. Пацієнт, коли користується наданими йому правами, повинен не забувати про чесність щодо свого захворювання, тим самим не наражати лікарів та інших пацієнтів на зараження. Це особливо актуально в теперішніх умовах поширення коронавірусної хвороби COVID-19 і визначає заборону пацієнту приховувати будь-які симптоми захворювання.

Поняття «лікар» законодавчо не закріплене, але визначений шлях, який повинна подолати людина для здійснення професійної медичної діяльності.

Права лікарів є «правами-обов'язками», тобто зобов'язують їх учинити визначені дії для реалізації їхніх професійних прав згідно з «Етичним кодексом лікаря України». Справді, людина, яка обрала шлях лікування, взяла на себе важкий тягар відповідальності за життя інших людей, але водночас вона не повинна бути обмежена у своїх правах тільки через те, що обрала дану професію.

Усім відомо про право не розголошувати відомості про стан здоров'я свого пацієнта, але існують випадки, коли це все ж таки дозволяється. Наприклад, нині поширення небезпечного вірусу COVID-19, коли в разі нерозголошення інформації створюється загроза здоров'ю інших пацієнтів, працівників медичного закладу, зокрема родичів та інших осіб.

Основним правилом, яким має керуватися лікар, є «Не нашкодь!», тобто він не повинен застосовувати методи лікування пацієнта нетрадиційними та іншими незаконними способами або медичними засобами. Лікар залишає за собою право відмовитись від лікування пацієнта, оскільки між ними не виникла довіра або лікар підтверджує свою непрофесійність.

Особливе значення має й оцінка відповідальності лікаря за неналежне надання медичної допомоги в разі невідповідності стану пацієнта наявному стандарту її надання.

Одним із важливих чинників відповідальності лікаря є врахування особливостей пацієнта. Лікар завжди намагається забезпечувати індивідуальний підхід, але стикається із суперечностями між своїми діями та наявними стандартами лікування.

У разі помилки, якої припустився лікар під час лікування, він повинен передусім це визнати та розповісти пацієнту. Надалі для встановлення довіри разом або із залученням інших спеціалістів корегувати лікування та досягти максимальної користі для пацієнта.

Досить суттєвою проблемою натеперенеобгрунтоване перебільшення лікарями своєї професій-

ності, осягнення нових сучасних знань у медицині, що супроводжується методами лікування радянських часів або лікування керованим способом.

Під час подальшого розгляду поняття шкоди як однієї з умов цивільно-правової відповідальності варто констатувати, що в цивілістиці відсутнє його легальне визначення. Специфіка шкоди, завданої життю (здоров'ю) пацієнта внаслідок невдалого медичного втручання, полягає, по-перше, у тому, що відповідні правовідносини щодо цього виникають між пацієнтом (замовником) та медичною організацією. По-друге, об'єктом неправомірного посягання є найважливіші нематеріальні блага, що належать пацієнту, – його життя і здоров'я; крім того, можуть бути порушені майнові права пацієнта, наприклад матеріальні витрати на усунення наслідків невдалого медичного втручання. По-третє, будь-яке медичне втручання в організм людини може мати шкідливий характер. По-четверте, зазвичай шкода життю (здоров'ю) пацієнта завдається ззовні цілком правомірними діями медичних працівників.

Загальним для всіх цивільно-правових зобов'язань унаслідок завдання шкоди особі невдалим медичним втручанням, безперечно, можна назвати те, що підставою для відповідальності є саме правопорушення (делікт), тоді як умовами відповідальності зазвичай називають: наявність шкоди, завданої пацієнтові; протиправність дій (бездіяльності) лікаря; причинно-наслідковий зв'язок між діями (бездіяльністю) лікаря та шкодою, якої завдано пацієнту; вину лікаря за завдання шкоди.

Сутність першого – дезорганізуючий вплив на суспільні відносини. Без юридичної шкоди медична шкода не утворює протиправності діяння і не виступає підставою для цивільно-правової відповідальності. Об'єктом юридичної шкоди є право загалом, його норми.

Шкода у фактичному аспекті означає зменшення фактичного обсягу майнових та немайнових благ. Виділення цих аспектів шкоди має лише теоретичне значення, оскільки шкода, яка набула юридичної форми, може визнаватися елементом складу цивільного правопорушення. У цивільному праві шкода є негативним наслідком протиправного діяння, який виникає через порушення майнових і особистих немайнових прав потерпілого. Тому варто виділяти майнову та моральну шкоду.

Другою складовою частиною відповідальності є протиправність дій (бездіяльність) лікаря, яка характеризується помилковим визначенням захворювання лікарем (помилка в діагностиці) або непра-

вильним проведенням лікарем маніпуляції (операція, введення і призначення лікарських засобів), що зумовлені добросовісною помилкою лікаря.

Бездіяльність може наставати через недосконалість сучасної медичної науки, незнання або нездатність використовувати вже наявні знання у практиці.

Третім елементом є причинно-наслідковий зв'язок між діями (бездіяльністю) лікаря та шкодою, якої завдано пацієнту. Відсутність причинного зв'язку означає, що шкода спричинена не протиправним діянням лікаря, а є наслідком інших причин. Саме тому відповідальність лікаря виключається.

Причини «невдалого медичного втручання» під час надання медичної допомоги можуть бути об'єктивні, що не залежать від лікаря, та суб'єктивні причини – залежні від його дій. До того ж в основі суб'єктивних причин є вина лікаря, тоді як об'єктивні причини завжди виникають без вини останнього.

Як свідчать дані судової практики, в одному випадку позовні вимоги задовольняються частково, в іншому – у їх задоволенні відмовляють цілком, таких справ більшість.

Так, наприклад, рішенням Болехівського міського суду Івано-Франківської області від 24 травня 2019 р. було відмовлено в компенсуванні моральної шкоди. Позовні вимоги позивач обґрунтовує тим, що працівником Болехівської ЦМЛ Л.П. Парахоняк тричі здійснювалося його лікування методом хірургічного втручання, що не дало бажаного результату.

Оскільки оперування було невдалим і спричинило завдання моральної шкоди, позивач був змушений звернутися по захист порушеного права. Обґрунтовував він завдання моральної шкоди спричиненим фізичним болем, емоційним стресом, який супроводжувався почуттями розгубленості, образи, обурення, приниженої гідності, тривоги, страху за своє здоров'я та життя. У результаті вимоги позивача не були задоволені [5].

Отже, набагато ефективнішими в низці ситуацій можуть бути інші форми відшкодування моральних збитків: проходження постраждалим пацієнтом реабілітаційного курсу психологічного профілю, організація його повторного лікування, придбання необхідних лікарських препаратів тощо.

Це може бути зумовлено як чинниками, пов'язаними зі станом медичної науки (щодо діагностування захворювання, ступеня тяжкості його наслідків, тривалості і складності лікування тощо), так і іншими обставинами (наприклад, інфляційними процесами).

В іншому разі позивач звернувся до суду з позовом, у якому просив стягнути з Херсонської обласної клінічної лікарні на його користь 1 500 000 грн для компенсування моральної шкоди, завданої смертю його дружини, що стала наслідком надання непрофесійної медичної допомоги працівниками відповідача.

У судовому засіданні позивач, який уточнив свої позовні вимоги, наполягав лише на стягненні з обласної лікарні компенсації моральної шкоди в зазначеному в позові розмірі. Позовні вимоги суд задовольнив частково, щодо компенсування моральної шкоди, завданої смертю його дружини (150 000 грн) [6].

Отже, суд не завжди має можливість точно визначити розмір компенсування моральної шкоди саме у грошовому еквіваленті, цілком достатньому для фактичної ліквідації наслідків невдалого медичного втручання.

Під час визначення розміру суми моральної шкоди, яка підлягає компенсуванню, можна застосувати закордонний досвід ведення так званих правових реєстрів. Причому сума компенсації співвідноситься зі змінами загальноекономічної і соціальної ситуації у країні.

Не можемо погодитися з думкою С.В. Антонова, який зазначає, що компенсувати шкоду, завдану особі невдалим медичним втручанням, неможливо. Медична практика зазначає, що операційне втручання не дає точного відновлення організму. Справедливий порядок відшкодування збитків у грошовій компенсації для постраждалих пацієнтів має бути основним напрямком норм цивільного законодавства [1, с. 24].

Висловлена С.В. Антоновим думка підтверджується негативним, на наш погляд, для перспективи вдосконалення рішенням Європейського суду з прав людини у справі «Шмалько проти України» (2004 р.), де Суд зазначив, що заявник може вважатися таким, який зазнав моральних страждань унаслідок установлених порушень, і ці страждання не можуть бути компенсовані лише констатацією порушення [7].

Порядок захисту прав пацієнтів від невдалого медичного втручання у Франції врегульований французьким Кодексом охорони здоров'я (у ред. ст. 112 Закону Франції від 12 травня 2009 р. № 2009–526). Цей нормативно-правовий акт містить низку статей, які встановлюють базові основи та гарантії захисту прав пацієнтів, обов'язки медичних працівників, а також визначає норми, які регулюють питання, пов'язані з лікарською помилкою. Ст. ст. R4127–1 – R4127–112 Кодексу

охорони здоров'я Франції в сукупності утворюють французький Кодекс медичної етики (Code de déontologie médicale).

Відповідальність медичного персоналу під час надання медичних послуг урегульована ст. ст. L1142-1 і L1142-1-1 Кодексу. Ч. I ст. L1142-1 встановлює, що, за винятком випадків, коли відповідальність настає через дефект медичної допомоги, медичний персонал, перелічений у ч. IV цього Кодексу, як і будь-якої установи, служби або органу, що надають індивідуальні акти профілактики, діагностики або лікування, не несе відповідальності за небажані наслідки дій в галузі профілактики, діагностики або лікування, крім випадків установлення їхньої безпосередньої провини. Медичні організації, органи і служби несуть відповідальність за небажані наслідки своїх дій, наслідком яких стало набуття хворими внутрішньолікарняних інфекцій, виняток становлять інфекції, зумовлені зовнішніми причинами.

Коли відповідальність медичного персоналу, медичної організації, органу або служби, зазначена в ч. I ст. L1142-1, а також виробника медичної продукції не встановлена, настає медичний прецедент, виникнення у пацієнта ятрогенного захворювання або внутрішньолікарняної інфекції дає йому право на відшкодування збитків, а в разі смерті – право на відшкодування його набувачу засобів, з фонду національної солідарності, якщо ці наслідки безпосередньо були пов'язані із проведенням профілактики, лікування або діагностики, а також були серйозними і небажаними (шкідливими) для стану здоров'я пацієнта [9].

Із цього випливає висновок, що суди Франції натеper не обтяжені необхідністю встановлення наявності чи відсутності вини медичного персоналу в разі настання медичного прецеденту або виникнення в пацієнта захворювання, відповідно до ст. L1142-1-1 пацієнти мають право на відшкодування з фонду національної солідарності.

Як свідчить багаторічна практика розвинутих країн світу, страхування професійної відповідальності є найбільш ефективним засобом захисту прав не тільки пацієнтів, а й фінансових та інших інтересів медичних працівників. Таке страхування дає змогу перенести тягар відповідальності на незалежного від пацієнтів суб'єкта правовідносин – страхову компанію [2, с. 104].

Підстрахуванням професійної відповідальності медичних працівників під час виконання функціональних обов'язків варто розуміти особливий

вид страхування, за якого об'єктом страхування є ризик відповідальності медика перед пацієнтом, якому внаслідок надання медичної допомоги може бути завдано шкоди здоров'ю [10, с. 427].

Як і інші види медичного страхування, страхування професійної відповідальності медичних працівників здійснюється на підставі договору. Тому особливості правової природи і порядку укладення, форми, змісту є такими ж, як і в інших видах добровільного медичного страхування, але з урахуванням відносин, які склалися. Так, специфікою такого виду страхування є те, що воно є не особистим, а різновидом страхування відповідальності. Об'єктом страхування буде виступати вже не здоров'я, а майновий інтерес, пов'язаний із компенсуванням шкоди, якої завдано особі внаслідок невиконання чи неналежного виконання обов'язків медичним працівником.

Особливістю також є те, що страховим випадком у разі страхування відповідальності медичного працівника є медична помилка внаслідок неналежного виконання обов'язку медичним працівником, що завдала шкоди третій особі – пацієнту. Сторонами договору є страховик (страхова організація) і страхувальник (медичний заклад, медичний працівник).

Окрім сторін такого договору, учасником страхового зобов'язання виступає інша сторона, яка є не стороною договору, а

третьою особою, на користь якої укладено договір, якій у разі настання страхового випадку страховик виплачує страхове відшкодування.

Висновки. Беручи до уваги результати проведеного дослідження, ми пропонуємо:

а) у Цивільному кодексі України передбачити обов'язок грошової компенсації шкоди, завданої особі невдалим медичним втручанням, якщо інша форма компенсації не передбачена законом;

б) доповнити Закон України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» так: «Відшкодування шкоди, завданої здоров'ю особі невдалим медичним втручанням, зокрема й у грошовій формі»;

в) доповнити Закон України «Про страхування», а саме ст. 7 «Страхування професійної відповідальності медичних працівників».

Для забезпечення однакової правозастосовної практики пропонується створити реєстр судових рішень у справах, пов'язаних з компенсуванням шкоди громадянам (зокрема, з невдалим медичним втручанням).

Список літератури:

1. Антонов С.В. Особливості відшкодування шкоди, заподіяної пацієнтові невдалим медичним втручанням. *Управління закладом охорони здоров'я*. 2007. № 7. С. 22–26.
2. Антонов С.В. Перспективи страхування професійної відповідальності медичних працівників в Україні. *Право України*. 2011. № № 11–12. С. 102–107.
3. Європейська хартія прав пацієнтів. URL: http://meduniv.lviv.ua/files/presscentre/2014/n180414/europejska_hartiya_prav_pacientiv.pdf.
4. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19 листопада 1992 р. № 2801–XII. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19
5. Рішення Болехівського міського суду Івано-Франківської області від 24 травня 2019 р. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/82106795>.
6. Рішення Новокаховського міського суду Херсонської області від 10 травня 2017 р. URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/66521367>.
7. Справа «Шмалько проти України» (заява № 60750/00) : рішення Європейського суду з прав людини від 20 липня 2004 р. *Офіційний вісник України*. 2004. № 47. Ст. 244.
8. Цивільний кодекс України : Закон України від 16 січня 2003 р. № 435–IV. *Відомості Верховної Ради України*. 2003. № № 40–44. Ст. 356.
9. Французький Кодекс охорони здоров'я. Франція. URL: <http://www.legifrance.gouv.fr>.
10. Шатковський Я.М. Правові принципи організації охорони здоров'я в умовах медичного страхування. Сучасне українське медичне право : монографія / за заг. ред. С.Г. Стеценка. Київ : Атіка, 2010. 496 с.

Kravchuk I.I., Kotyuk A.S. COMPENSATION FOR DAMAGE CAUSED TO A PERSON BY FAILED MEDICAL INTERVENTION

This article is devoted to the study of the procedure for compensation for damage caused to a person by a failed medical intervention. It is indicated that cases and situations of inadequate medical care and unsuccessful medical intervention are increasing, which in turn leads to injury or, in the worst case, death of the patient. However, domestic jurisprudence deals only with isolated cases of compensation for damage resulting from a failed medical intervention, which is the result of judges ignoring the principles of reasonableness and fairness. In addition, a significant percentage of health professionals neglect the possibility of legal liability, which can be expressed in the lack of due attention to the patient in carrying out their professional activities. In other words, in today's conditions, the possibility of legal consequences as a result of improper actions in the provision of medical services is deliberately ignored, and therefore without knowledge of the legal norms governing professional activities, a doctor can not properly perform their professional duties. The article notes that there is currently no legal definition of "harm caused to a person by a failed medical intervention, which affects its misinterpretation by judges who are not medical professionals, within the trial. It is pointed out that there is currently no clear specification of the rights of the patient and the doctor both in the international aspect and within the country, which determines the need for a comprehensive analysis of the rights of the latter, their relationship and issues. The basis for prosecution for damage caused to a person by a failed medical intervention is a tort, while the conditions of liability are usually called: the presence of harm caused to the patient; illegality of actions (inaction) of the doctor; the causal link between the actions (inaction) of the doctor and the harm caused to the patient; the doctor's fault for causing harm. The case law on compensation for damage caused to a person by a failed medical intervention is analyzed. Proposals have been made to improve the current legislation of Ukraine on compensation for damage caused to a person by a failed medical intervention.

Key words: *unsuccessful medical intervention, compensation for damage, non-professional medical care, patient's rights, information consent, confidentiality, patient, right to refuse treatment, court practice.*