

ЛІКАРСЬКА (МЕДИЧНА) ПОМИЛКА: МЕДИЧНЕ ТА ПРАВОВЕ ПОНЯТТЯ

У статті проаналізовано погляди вчених на визначення поняття «лікарська (медична) помилка» та причини її виникнення, а також досліджено двоєдине поняття лікарської помилки: медичне та правове.

Ключові слова: лікарська (медична) помилка, медична допомога, медичний працівник, заподіяння шкоди.

Постановка проблеми та її актуальність.

Одне з центральних місць в правовому статусі особистості в Україні належить природному та невід'ємному праву кожної людини на охорону здоров'я. Здоров'я людини є однією з головних соціальних цінностей і переваг сучасного цивілізованого суспільства. Воно найбільше суспільне й особисте благо й багатство, основа національної безпеки країни [1]. Але всі ці найважливіші права людини й громадянина можуть бути порушені внаслідок лише однієї помилки медика при наданні ним медичної допомоги.

Людина звертається за медичною допомогою (послугою), вона розраховує на її належну якість та ефективність. Однак інколи дану медичну послугу особа отримує неякісну, або не в повній мірі, внаслідок чого завдається шкода його/її здоров'ю чи життю. Також надана послуга в силу різних причин може бути з дефектом.

Аналіз досліджень і публікацій. Одним із варіантів дефектів надання медичної допомоги є лікарські помилки, які можна вважати найбільш суперечливим явищем правового осмислення медичної практики. Неоднозначне розуміння сутності поняття «лікарська помилка», а також різне його застосування на практиці є причиною постійного інтересу до цього поняття з боку науковців, які намагаються досліджувати його у різних аспектах.

Зокрема, питаннями лікарської помилки займалися як представники медичної науки: М. І. Пирогов, І. В. Давидовський, І. Ф. Огарков, так і представники юриспруденції: Я. Л. Левович, В. А. Глушков, А. М. Савицька, М. Н. Малєїна, С. Г. Стеценко, І. Я. Сенюта. Проте, варто зазначити, що однозначного формулювання підходів щодо сутності поняття «лікарська по-

милка» розкрито не в повній мірі, що свідчить про актуальність нашого дослідження.

Метою даної статті є визначення лікарської (медичної) помилки як двоєдиного поняття, а також дослідження причин її виникнення.

Виклад основного матеріалу. Наразі в Україні проблема лікарських помилок є «популярним» предметом досліджень як медиків, так і юристів, та, незважаючи на досить ґрунтовні результати розробки цієї проблематики (у літературі можна знайти близько 70 різних визначень термінів «медична помилка» чи «лікарська помилка»), термін «медична помилка» не має відповідного легального правового закріплення. Дефініцію цього поняття не можна знайти у жодному з нормативних актів чинного законодавства (були лише згадування в одному з проектів Закону України «Про права пацієнтів» та деяких інших законопроектів) [2, с. 94].

З огляду на походження медицини, можна припустити, що «лікарські помилки» з'явилися майже одночасно з професією лікаря. Про відповідальність лікарів за невдале лікування згадувалося ще у перших відомих джерелах права – Законах вавилонського царя Хамуралі та Законах XII таблиць Стародавнього Рима. Це означає, що з давніх часів суспільство прагнуло винайти адекватний спосіб реагування на цю проблему.

В епоху античності лікарі, що були винні у спричиненні шкоди пацієнтам, могли втратити кисті рук або бути вигнаними з міста. Але найбільш поширеним покаранням в ті часи було застосування штрафів.

У період Середньовіччя лікарів за їх професійні помилки здебільшого позбавляли практики, а деяких навіть спалювали на вогнищі, як «посібників диявола». Однак будь-які репресивні заходи ризик лікарських помилок не зменшували. Лікарські корпорації великих міст мали особли-

вий статус і могли захистити своїх членів, які не порушували церковних канонів [3, с. 15].

У часи наукової та виробничої революції до цього явища почали шукати інший підхід: визначали відповідну правову регламентацію медичної практики. Однак закони в ті часи ще не гарантували захисту прав пацієнтів. Корпоративні об'єднання лікарів Англії, Німеччини домоглися закріплення за собою права самим карати лікарів, які припустилися помилок.

У Росії термін «лікарська помилка» вперше використав видатний хірург М. І. Пирогов, який ще на початку XIX сторіччя звернув увагу на велике значення аналізу помилок медичних працівників. Він не тільки виклав своє бачення сутності цієї проблеми, а ще й запропонував класифікувати помилки з урахуванням етапів чи особливостей медичного процесу — діагностичні, тактичні, технічні, деонтологічні тощо [4, с. 84].

Не дивно, що найбільшими прихильниками правової неосудності помилкових дій медичних працівників є колеги останніх. Вони вважають, що помилки в медичній практиці, частіше за все, виникають через складність функціонування організму людини та неконтрольованість патології, на яку впливає лікування. Відомий патологоанатом, академік І. В. Давидовський, писав, що «...до лікарських помилок слід відносити лише добросовісну помилку лікаря, яка базується на недосконалому сучасному стану медичної науки та її методів дослідження чи викликана особливостями перебігу захворювання окремого хворого, або ту, що пояснюється нестачею знань чи досвіду лікаря» [5, с. 112].

Виваженішими у загальному виправданні своїх колег є судові медики, які самі часто зустрічаються з оцінкою належності медичної допомоги і відчувають на собі тиск колег. Деякі судові медики вважають, що «медичні помилки» — це не індульгенція беспорядним ескулапам, а явище, близьке до поняття «нешасний випадок». Причому, під «нешасним випадком» треба розуміти несприятливе та несподіване закінчення лікування, пов'язане з випадковими обставинами, які лікар не міг передбачити та яким не міг запобігти.

Проблема оцінки помилок медиків є гострою як в Україні, так і в державах ЄС. Але там, на відміну від України, навіть клінічні дослідження здійснюють за згоди пацієнтів (роз'яснюються наслідки, обговорюються протипоказання тощо). А в Україні медицина часто виявляється експериментальною. Українські медики, особливо у провінції, підвищують свою кваліфікацію на відповідних курсах — один раз на п'ять років.

А вільного часу для поповнення знань практично немає: у більшості лікарів ненормований робочий день [6]. Все це і слугує передумовою виникнення обставин, які призводять до лікарських помилок.

Таким чином, традиційна для медиків позиція зрозуміла: медична помилка — це випадковий збіг обставин або наслідок недосконалості медичної науки та техніки. Вона не є результатом халатного, безвідповідального ставлення лікаря до своїх обов'язків, неущта чи злочинної дії. Тобто при такій помилці вина медичного працівника відсутня і взагалі немає складу правопорушення, а тому притягнення до правової (цивільної чи іншої) відповідальності бути не може.

З цим підходом не погоджуються юристи та частина науковців медичної спеціалізації. Більшість із них займають категорично звинувачувальну позицію та наполягають на тому, що у таких випадках у діях медичних працівників обов'язково наявна вина. Але й серед них немає єдиної точки зору щодо кваліфікації медичної помилки. В одних випадках помилкою вважають винне діяння медичних працівників, що спричинило заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта, а в інших — випадкове невинне заподіяння шкоди. Іноді таку помилку ще розглядають як обставину, що пом'якшує відповідальність лікаря [7, с. 84].

У сучасній правовій науці лікарська помилка розглядається як двоєдине поняття: медичне та правове. До лікарських помилок відносять помилкові дії лікаря при встановленні діагнозу або лікуванні хворого, обумовлені станом медичної науки на даному етапі її розвитку, особливими, несприятливими умовами й обставинами надання медичної допомоги або нестачею лікарського досвіду, зроблені при відсутності усвідомлення небезпеки, без передбачення можливості заподіяння шкоди або при впевненості в запобіганні їй.

Таким чином, головна теза прихильників «юридичного напрямку»: медична помилка — це недбалі, несумлінні, необережні дії та прийоми з надання медичної допомоги (послуг), результатом яких виявилось тілесне ушкодження або смерть пацієнта. Тобто, виходить, що медичні помилки завжди тягнуть за собою цивільно-правову відповідальність.

Доречно звернути увагу на принципові положення, висловленні директором Російського центру правових і експертних проблем медицини професором Ю. Д. Сергєєвим. Він слушно зазначив, що клініцисти мають обґрунтоване право вирішувати в межах медичної науки та практики

питання про визнання помилок у лікувально-діагностичному процесі суб'єктивними або об'єктивними, а також про проведення їх аналізу, клінічно-анатомічної оцінки. Однак вирішення питання про наявність або відсутність в діях медичних працівників елементів протиправності та винності є винятковою прерогативою юристів, а не судових медиків чи клініцистів [8, с. 156].

Погляди медиків та юристів майже діаметрально протилежні. На нашу думку, як медичну помилку слід розглядати дії або бездіяльність медичного працівника, які призвели до негативних для здоров'я чи життя пацієнта наслідків та які викликані об'єктивними чи суб'єктивними факторами. Ці дві групи факторів мають бути покладені в основу класифікації медичних помилок.

До помилок, викликаних суб'єктивними факторами, відносяться помилки, яких припускаються медичні працівники, що необгрунтовано відступають від встановлених медичних стандартів, діють необережно, самовпевнено чи допускають необгрунтований ризик при недостатності досвіду чи знань. Такі помилки можливі, наприклад, при неувважному обстеженні, неадекватній оцінці клінічних та лабораторних даних, невруханні чи переоцінці результатів консультацій інших спеціалістів, а також при недбалому виконанні операцій та інших лікувально-профілактичних заходів, догляді та спостереженні за пацієнтом, загальній незадовільній організації різних етапів медичної допомоги в медичному закладі, зокрема при веденні документації, при порушенні деонтологічних та інших вимог щодо інформування пацієнта про стан його здоров'я [9, с. 61].

До помилок, що спричинені об'єктивними факторами, відносяться дії (бездіяльність) медичних працівників, що не порушують встановлені законом та підзаконними актами правила, але заподіяли шкоду здоров'ю пацієнта чи його смерть внаслідок:

- недосконалої медичної науки на даному етапі її розвитку;
- несприятливих умов або обставин здійснення медичного втручання;
- об'єктивних труднощів діагностики деяких захворювань;
- атипового розвитку захворювання, індивідуальних аномалій анатомічної будови тіла чи функціонування організму пацієнта;
- алергічних реакцій, які неможливо було передбачити при стандартному медичному втручанні (діагностуванні чи лікуванні).

До речі, згідно зі статистичними даними, помилки при діагностуванні зустрічаються в чотири рази частіше, ніж при інших медичних втручаннях.

До того ж, в Україні офіційної статистики лікарських помилок немає. Таке явище є поширеним для України навіть більше, ніж для держав ЄС. Це відбувається через те, що в нас відсутня, по суті, система охорони здоров'я. Є тільки її залишки, які не працюють на пацієнта. Тому у нас це явище більш розповсюджене, ніж на заході. З іншого боку, в нас не введені стандарти і протоколи лікування, які є обов'язковими для виконання в західних країнах, і відсутня система обов'язкового медичного страхування, яка стимулює контроль за лікарськими помилками [6].

О. О. Прасов вважає, що лікарські помилки необхідно розглядати у широкому та вузькому розумінні. У широкому розумінні — це є як винні, так і невинні діяння, а у вузькому — лише невинні діяння медичних працівників [10, с. 94]. Дійсно, І. Ф. Огарков висловлювався про лікарські помилки як про некарні добросовісні хиби за відсутності недбалості, халатності, легковажного відношення лікаря до своїх обов'язків, що потягло за собою погіршення стану здоров'я пацієнта або його смерть [11, с. 101]. Я. Лейбович говорить про лікарські помилки як про невірні, несумлінні дії при наданні медичної допомоги або догляді за хворим [12, с. 48].

Так, склалося двояке тлумачення даного терміну. Однак у А. П. Громова ми знаходимо таке поняття як «професійне правопорушення», що знаходить своє вираження у несумлінних діях лікаря та його небажанні виконати свої обов'язки, яке саме цим і відрізняється від лікарської помилки, що здійснюється при належному виконанні лікарем своїх обов'язків [13, с. 80]. Погоджуємось з думкою Т. В. Заварзи, яка вважає, що бачення у лікарській помилці двох таких аспектів як добросовісна помилка та винність медичного працівника є невірним. Адже за умови виконання лікарем своїх обов'язків та дотримання встановлених стандартів не може йти мова про наявність вини у його діях, а, отже, і про відповідальність. Водночас як інше тлумачення даного поняття дозволяє говорити про протиправність дій лікаря та скоєнні ним правопорушення [14, с. 119].

Тож, на нашу думку, потрібно вирізнити поняття «лікарська помилка» та «професійне правопорушення», що включає в себе проступки та злочини, скоєні медичними працівниками. Також варто відмітити, що саме поняття «лікарська помилка» етимологічно включає у себе лише таку категорію медичних працівників, як лікарі.

Водночас як допущена вона може бути будь-яким медичним працівником. Тож при застосуванні її у юридичній практиці варто використувати термін «медична помилка» або «професійна помилка».

Висновки. Розглянувши підходи до розуміння поняття «лікарська помилка» вважаємо, що визначення терміну «лікарська помилка» є необхідним з тією метою, щоб правильно регламентувати її наслідки. Лікарську помилку можна вважати найбільш суперечливим явищем правового осмислення медичної практики. Істотне питання, що вимагає свого тлумачення і в теоретичному, і в практичному застосуванні, - відповідальність медиків за лікарські помилки. Це питання має багатовікову історію. На різних етапах становлення медицини і права суспільство знаходило різні підходи до вирішення проблеми відповідальності лікарів за професійні помилки. Незважаючи на сучасні значні успіхи в лікуванні багатьох захворювань, слід погодитися з тим, що безпомилкова робота лікарів, у принципі, неможлива, зважаючи на специфіку медицини, що має справу зі здоров'ям і життям людини. Враховуючи таку специфіку, завданням правового регулювання медичної діяльності є вироблення правильної, продуманої та єдиної позиції щодо юридичної кваліфікації помилкових дій лікарів.

Проблема полягає в тому, що, незважаючи на досить часте згадування, нерідко під одним і тим самим терміном різні автори розуміють різні явища. З позицій медичного права така ситуація є неприпустимою, оскільки повинні існувати єдиний методологічний підхід і єдині принципи правової оцінки лікарських помилок.

Багатьма фахівцями в галузі медичного права обґрунтовано висловлюється пропозиція про необхідність визнати лікарську помилку юридичною категорією, внести її до чинного медичного законодавства.

Література

1. Конституція України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. – 2014. – № 11. – Ст. 143.
2. Антонов С. В. Медична помилка: юридичний аспект / С. В. Антонов // Медичне право. – 2008. – № 10(56). – С. 94 – 96.
3. Аникин Л. И. История русской средневековой медицины / Л. И. Аникин. – Л. : ВМедА. – 1988. – 39 с.
4. Арутюнов Ю. А. Земская медицина в Московской губернии во второй половине XIX – начале XX вв. / Науч. ред. А. И. Уткин. – М., 2000. – 145 с.
5. Рудий В. М. Законодавче забезпечення реформи системи охорони здоров'я в Україні / В. М. Рудий. – К.: Сфера, 2005. – 272 с.
6. Шерстюк Н. Медичний недогляд / Н. Шерстюк, М. Набока [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.radiosvoboda.org/content/article/2282192.html#hash=relatedInfo> Container.
7. Рыков В. А. Охрана прав и законных интересов медицинских работников: учеб. пособие для слушателей системы послевуз. образования / В. А. Рыков. – Новокузнецк: Новокузнецкий политех. комбинат, 2006. – 268 с.
8. Сенюта І. Я. Медичне право: право людини на охорону здоров'я: Монографія / І. Я. Сенюта. – Львів: Астролябія, 2007. – 224 с.
9. Стеценко С. Г. Хто і коли відповідатиме за хвороби і передчасне вимирання українців? / С. Г. Стеценко // Ваше здоров'я. – 2007. – № 47. – С. 60 – 63.
10. Прасов О. О. Право на медичну допомогу та його здійснення: дис. ... канд. юрид. наук: спец. 12.00.03; Гуманітарний ун-т «Запорізький ін-т держ. та муніципального управління» / О. О. Прасов. – Запоріжжя, 2007. – 196 с.
11. Огарков И. Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них / И. Ф. Огарков. – Ленинград, 1966. – 133 с.
12. Лейбович Я. Врачебные ошибки и незаконное врачевание / Я. Лейбович // Судебная ответственность врачей. – Л. – М., 1926. – 154 с.
13. Громов А. П. Закон на страже здоровья / А. П. Громов. – М.: Знания, 1976. – 96 с.
14. Заварза Т. В. Специфіка юридичної відповідальності медичних працівників / Т. В. Заварза // Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення (генезис, розвиток, проблеми і перспективи вдосконалення). Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції 17–18.04.2008, м. Львів. – С. 119 – 123.
15. Стеценко С. Г. Медичне право України: Підручник / За заг. ред. д.ю.н., проф. С. Г. Стеценка. – К: Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. – 507 с.

Р. С. Титикало, Т. В. Гандзій

Врачебная (медицинская) ошибка: медицинское и правовое понятие.

В статье проанализированы взгляды ученых на определение понятия «врачебная (медицинская) ошибка» и причины ее возникновения, а также исследованы двуединое понятие врачебной ошибки: медицинское и правовое.

Ключевые слова: врачебная (медицинская) ошибка, медицинская помощь, медицинский работник, причинения вреда.

R. Tytykalo, T. Handziy

Medical error: medical and legal definition.

This paper examines the views of scholars on the definition of «medical error» and its causes, and studied the twin concepts of medical error: medical and legal.

Key words: medical errors, medical care, health worker, damnification.