

*З.В. Лаикул, Ю.Ю. Сізнцова, Г.О. Дічко**ДЗ «Запорізька медична академія післядипломної освіти МОЗ України»*

ДО ПИТАННЯ ПРО ЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ «МЕДИЧНА ПОМИЛКА»

Питання щодо нормативного закріплення медичної (лікарської) помилки дотепер залишається дискусійним. Особливої актуальності воно набуває при впровадженні страхової медицини. Тому детермінація поняття «медична помилка» у правовому розумінні є необхідною. Також доцільним є огляд світового досвіду щодо розуміння медичних помилок і протидії цим дефектам надання медичної допомоги.

Ключові слова: медична помилка, медична послуга, медичний працівник, охорона здоров'я, дефект, пацієнт.

Кожна людина має природне невід'ємне і непо-рушне право на охорону здоров'я. Конституція України гарантує кожному громадянину право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування у ст. 49, де, зокрема, зазначається, що держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування [1].

Коли особа звертається за медичною послугою, вона розраховує на оперативність, ефективність та належне її надання. Проте, кожній людині властиво помилятися – іноді дії медичних працівників містять дефекти, що призводить до несприятливих для пацієнта наслідків. У сучасному суспільстві лікування багатьох захворювань є успішним, але, слід погодитись, що абсолютно безпомилкова робота лікарів не є можливою. Зважаючи на те, що медичний працівник має справу із такими важливими цінностями як життя та здоров'я людини, істотним питанням для правової науки є правильне розуміння дій, які можуть складати собою медичну помилку, а також необхідності правової відповідальності за їх вчинення.

Аналіз досліджень та публікацій

Поняття медичної (лікарської) помилки є, мабуть, найбільш суперечливим для правового регулювання медичної діяльності. Науковці, як медики так і правники, досі не виробили єдиної позиції з цього питання. Саме тому науковий інтерес до цієї проблематики не згасає, її досліджують у різноманітних аспектах. Питання медичної помилки вивчали у своїх дослідженнях такі автори: Андрієвська Т. І., Антонов С. В., Герц А. А., Джума К. А., Заварза Т. В., Оніщенко О., Понкіна А. А., Прасов О. О., Струнцова В. В., Титикало Р. С. та багато інших. Їх підходи до визначення цього явища суспільної дійсності є надзвичайно різноманітними (у літературі можна знайти близько 70 різних визначень термінів «медична помилка» чи «лікарська помилка»), що утруднює його розуміння і застосування на практиці. Термін «медична помилка» не має відповідного легальної дефініції та правового закріплення 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. 99].

Тому важливим є вирішення питання про необхідність нормативного закріплення медичної помилки і встановлення відповідальності за її вчинення. Це коло питань не висвітлюється в повній мірі, що свідчить про

актуальність дослідження.

Метою даної статті є детермінація поняття «медична помилка» у правовому розумінні і вирішення питання про необхідність його нормативного закріплення. Також доцільним є огляд світового досвіду щодо розуміння медичних помилок і протидії цим дефектам надання медичної допомоги.

Матеріали та методи дослідження

Матеріалами дослідження слугували нормативні акти, які мають відношення до медичного права, а також наукові матеріали за темою. Використані методи системного підходу та системного аналізу.

Результати та обговорення

Якщо досліджувати історію, медицини, то можна зробити висновок, що проблеми поняття та регламентації лікарської помилки завжди турбували людство. З'ясовується, що медичні помилки та відповідальність за них згадувалися ще у перших відомих джерелах права – Законах вавилонського царя Хаммурапі та Законах XII таблиць Стародавнього Риму [3, с. 108]. Це яскраве свідчення того, що навіть у стародавньому суспільстві намагалися зменшити кількість дефектів надання медичної допомоги.

В епоху античності лікарі, винні у спричиненні шкоди пацієнтам, могли бути піддані тілесним покаранням або вигнаними з міста. Але найбільш поширеним покаранням в ті часи було застосування штрафів. У Середньовіччі лікарів за їх професійні помилки здебільше позбавляли практики, а деяких навіть спалювали на вогнищі, як «посібників диявола» [4, с. 15]. Однак будь-які репресивні заходи ризик припущення помилок не зменшували. Лікарські корпорації великих міст мали особливий статус і могли захистити своїх членів, які не порушували церковних канонів.

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 помилки [2, с. 100].

У Росії термін «лікарська помилка» вперше застосовував видатний хірург М. І. Пирогов, який ще на початку XIX сторіччя звернув увагу на велике значення аналізу

помилки 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 [5, с. 84].

Насьогодні більш правильним є застосування терміну «медична помилка», оскільки ці прикриті випадки трапляються не лише в роботі лікарів, а і середнього медичного персоналу. Тому надалі здебільшого будемо користуватися визначенням медичної помилки, якій є синонімом помилки лікаря.

Аналізуючи визначення поняття «медична помилка» науковцями, загалом можна виокремити три підходи до розуміння цієї дефініції:

1. розуміння медичної помилки як делікту, що підлягає адміністративній або кримінальній відповідальності;
2. інтерпретація медичної помилки як добросовісної дії медичного працівника, без ознак вини, що випадково спричинила несприятливі наслідки;
3. неоднозначне визначення медичної помилки, що містить дві позиції — як правомірне та невинне діяння, або як протиправне.

Перший з підходів до розуміння медичних помилок є дискусійним. С. В. Антонов, зазначає, що медичних помилок припускаються медичні працівники, що необґрунтовано відступають від встановлених медичних стандартів, діють необережно, самовпевнено чи допускають необґрунтований ризик при недостатності досвіду чи знань [6, с. 93]. На нашу думку, розуміння медичної помилки як правопорушення, що підлягає юридичній відповідальності не є коректною. Як відомо, правопорушенням являється протиправне суспільно-небезпечне або шкідливе винне діяння деліктоздатної особи, за вчинення якого можливе притягнення до юридичної відповідальності, і це поняття включає в себе злочини та адміністративні правопорушення. Виключний перелік злочинів закріплено у Кримінальному кодексі України. Переважна частина суспільно-небезпечних правопорушень, що можуть бути вчинені медичними працівниками сконцентровано у розділі II, зокрема до них належать: неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунodefіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 131 ККУ); незаконна лікувальна діяльність без спеціального дозволу, здійснюване особою, яка не має належної медичної освіти; незаконне проведення абортів (ст. 134 ККУ) у разі якщо медичний працівник не має спеціальної медичної освіти; ненадання допомоги хворому медичним працівником (ст. 139 ККУ); неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 ККУ); порушення прав пацієнта (ст. 141 ККУ); незаконне проведення дослідів над людиною (ст. 142 ККУ); порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини (ст. 143 ККУ); насильницьке донорство (ст. 144 ККУ); незаконне розголошення лікарської таємниці (ст. 145 ККУ) та ін. Менш небезпечні делікти, що мають ознаку суспільної шкідливості передбачені Кодексом України про адміністративні правопорушення.

До них можна віднести: порушення санітарно-гігієнічних і санітарно-протиепідемічних правил і норм (ст. 42 КпАП); незаконне виробництво, придбання, зберігання, перевезення, пересилання наркотичних засобів або психотропних речовин без мети збуту в невеликих розмірах (ст. 44 КпАП); порушення встановленого порядку взяття, переробки, зберігання, реалізації і застосування донорської крові та (або) її компонентів і препаратів (ст. 45-1 КпАП) та ін.

Якщо шкода заподіяна медичним працівником пацієнту винним діянням, таким що містить ознаки суспільної небезпечності або суспільної шкідливості, воно має називатися відповідно злочином або адміністративним правопорушенням і кваліфікуватися за визначеною статтею Кримінального кодексу або Кодексу України про адміністративні правопорушення. За таке діяння особа притягатиметься до кримінальної і адміністративної відповідальності, і немає сенсу називати його медичною помилкою, оскільки у нормативно-правових актах вже закріплено інші назви. Вживання невідповідного терміну може призвести до юридичної плутанини і є вкрай небажаним.

Друге з розумінь медичної помилки, як випадкового явища, що виникло без вини медичного працівника, на нашу думку, має право на існування. 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 [7, с. 101]. Навіть при правильному лікуванні, коли медичний працівник добросовісно виконав свої обов'язки та вжив всіх можливих заходів для успішного одужання хворого, все одно зашиються фактори, які можуть несприятливо вплинути на результат медичної допомоги. До них можна віднести:

- недосконалості медичної науки на даному етапі її розвитку;
- несприятливі умови або обставини здійснення медичного втручання;
- об'єктивні труднощі діагностики деяких захворювань;
- атиповий розвиток захворювання, індивідуальні особливості анатомічної будови тіла чи функціонування організму пацієнта;
- алергічні реакції, які неможливо було передбачити при стандартному медичному втручанні (діагностуванні чи лікуванні).

Дослідники називають такі фактори об'єктивними [2, с. 101], та згодні з тезою, що за такі дії медичні працівники не можуть бути притягнені до юридичної відповідальності. Якщо причиною заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта став випадковий збіг обставин, який лікар не міг та не був повинен передбачити або наслідок недосконалості медичної науки, він не винний у заподіянні шкоди. Хворий в даному випадку може розраховувати лише на відшкодування шкоди медичним закладом, до якого він звернувся за допомогою. Таке відшкодування відбуватиметься в рамках цивільно-правової відповідальності, яка може наставати навіть за відсутності вини.

Остання позиція стосовно розуміння медичної по-

милки поєднує розуміння цього діяння як випадкового, так і винного. 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 [9, с. 94]. Т. В. Заварза, вважає, що бачення у лікарській помилці двох таких аспектів як добросовісна помилка та винність медичного працівника є невірним [10, с. 119]. Визначальною рисою таких помилок є те, що вони можуть бути викликані як об'єктивними факторами, які були наведені раніше та не залежать від волі медичного працівника, так і суб'єктивними. До останніх належать:

- необґрунтований відступ від встановлених медичних стандартів;
- недостатній досвід чи знання медичного працівника, його самовпевненість чи недбалість, що спричинили необґрунтований ризик для хворого;
- недостатнє обстеження хворого, неправильна інтерпретація лабораторних та інструментальних досліджень;
- недооцінка або переоцінка результатів консультацій інших фахівців;
- загальна незадовільна організація різних етапів медичної допомоги в медичному закладі, зокрема при веденні документації;
- порушенні деонтологічних та інших вимог щодо інформування пацієнта про стан його здоров'я.

Отже в даному випадку присутній елемент вини, у вигляді необережності (самовпевненості або недбалості). Слід зазначити, що до таких медичних помилок слід віднести лише діяння, які не спричинили серйозних наслідків, та не можуть бути віднесені до злочинів або адміністративних правопорушень. Тут доцільно передбачити персональну відповідальність у вигляді відшкодування збитку і компенсації моральної шкоди пацієнтові. Також може йти мова про трудову відповідальність працівника медичного закладу у вигляді догани або звільнення з посади.

Цей, третій підхід розуміння медичної помилки у двох аспектах вважаємо найбільш оптимальним. У вузькому аспекті медична помилка — це добросовісні діяння медичного працівника, що характеризуються сумлінним ставленням до своїх обов'язків, і спричинили несприятливі наслідки, зумовлені об'єктивними факторами, які він не міг та не був повинен передбачити або наслідком недосконалості медичної науки. У широкому аспекті — це також і винні (необережні) діяння, які не спричинили серйозних наслідків, та не можуть бути віднесені до злочинів або адміністративних правопорушень.

На сьогодні у світі досить серйозно ставляться до питання запобігання і протидії медичним помилкам. Одним із засобів, спрямованих на зниження кількості випадків цього прикрого явища є моніторинг, який здійснюється як державними установами, так і громадськими організаціями. У США, де система інформування громадськості про проблеми у медичній галузі є однією з найбільш відкритих, медичні помилки здійснюються щодо приблизно 100 тис. американців щорічно [11, с. 66]. Такі самі дані щодо пацієнтів є і у Німеччині, де за статистикою, стан 11% хворих погіршується

внаслідок саме невдалого лікування, а 8% медичних помилок призводять до летальних наслідків. За даними Іспанської асоціації жертв медичної халатності, в Іспанії, де діє переважно державна система охорони здоров'я, за останні 10 років внаслідок помилок лікарів вмерло понад 5 тис. пацієнтів. Особливо складна ситуація в Італії, де система охорони здоров'я вважається однією з найменш ефективних та, водночас, найбільш консервативних у Європі. За даними досліджень, кожного року від медичних помилок страждають понад 90 тис. італійців. За період з 2000-го по 2006 рік більш як 35 тис. громадян Італії направили скарги про недоліки медичної служби до Трибуналу з охорони прав хворого — спеціально створеного для розгляду скарг пацієнтів органу [12].

В Україні статистика медичних помилок офіційно не оприлюднюється. Проте, напевно чи ситуація у нашій країні є набагато кращою. Окремі справи за участю медичного персоналу отримують широкий розголос у суспільстві, проте побачити загальну картину ми не можемо.

У багатьох країнах світу є добре налагоджена система протидії помилкам медичних працівників. Так, у Великій Британії існує Рух із захисту жертв медичних помилок (Action of Victims of Medical Accidents), який сприяє захисту прав пацієнтів. Ця організація навіть домоглася внесення змін до законодавства щодо діяльності системи охорони здоров'я та розгляду судами позовів пацієнтів. Наслідком такої діяльності стало прийняття Правил судочинства зі справ про медичні помилки, які визначають особливий порядок розгляду даної категорії справ і висувують вимоги щодо сертифікації адвокатів, які надаватимуть допомогу пацієнтам [13, с. 11]. У Франції медичні працівники притягаються до відповідальності за умови нена належного надання медичної допомоги за наявності вини. Якщо вину неможливо довести, або вона відсутня, але здоров'ю пацієнта заподіяно шкоди — відшкодування відбувається з фонду національної солідарності [6, с. 95]. В Японії лікарська помилка, яка спричинила тяжкі наслідки для здоров'я пацієнта, кваліфікується як злочин, а лікар, який її припустився, притягається до кримінальної відповідальності [14, с. 77 – 78, 83].

За досвідом провідних країн світу, цивілізоване вирішення проблеми щодо заподіяння шкоди пацієнту внаслідок ненавмисних дій лікаря (лікарської помилки) здійснюється шляхом страхування професійної відповідальності медичних працівників, що відповідає як їхнім інтересам, так і інтересам пацієнтів [15, с. 237]. В Україні, на жаль, такий вид страхування не є обов'язковим. Практика нормативного закріплення поняття медичної помилки в контексті обов'язкового страхування професійної відповідальності могла б вирішити багато проблем, які наразі є предметом судових спорів між лікарями та пацієнтами. Проте, такі нововведення потребують налагодженої системи охорони здоров'я, що в Україні досі залишається скоріше мрією, ніж реальністю.

Висновки

Термін «медична помилка» набув значного поширення у юридичній, медичній або навіть у популярній літературі. Але під одним словосполученням дуже

часто розуміються зовсім інакші поняття. З правової точки зору це є неприпустимим, оскільки повинен існувати єдиний методологічний підхід і єдині принципи правової оцінки лікарських помилок. У сучасній науці поняття медичної помилки розглядається за трьома напрямками: як делікт, що підлягає адміністративній або кримінальній відповідальності; як добросовісна дія медичного працівника, без ознак вини, що випадково спричинила несприятливі наслідки; та неоднозначне визначення, що містить дві позиції – як правомірне та невинне діяння, або як протиправне. Ми вважаємо, що таке поняття доцільно досліджувати комплексно, тому виділяємо два аспекти медичної помилки. У вузькому аспекті – це добросовісні діяння медичного працівника, що характеризуються сумлінним ставленням до своїх обов'язків, і спричинили несприятливі наслідки, зумовлені об'єктивними факторами, які він не міг та не був повинен передбачити або наслідком недосконалості медичної науки. Хворий в даному випадку може розраховувати лише на відшкодування шкоди медичним закладом, до якого він звернувся за допомогою. Таке відшкодування відбуватиметься в рамках цивільно-правової відповідальності, яка може наставати навіть за відсутності вини. У широкому аспекті – це

також і винні (необережні) діяння, які не спричинили серйозних наслідків, та не можуть бути віднесені до злочинів або адміністративних правопорушень. Тут доцільно передбачити персональну відповідальність у вигляді відшкодування збитку і компенсації моральної шкоди пацієнтові. Також може йти мова про трудову відповідальність працівника медичного закладу у вигляді догани або звільнення з посади. При цьому медичні помилки не слід плутати зі злочинами та адміністративними проступками, що мають переважно умисну форму вини та характеризуються більшим ступенем суспільної небезпеки.

Нормативне закріплення поняття медичної помилки набуває актуальності при впровадженні страхової медицини. На нашу думку, практика нормативного закріплення поняття медичної помилки в контексті обов'язкового страхування професійної відповідальності могла б вирішити багато проблем, які наразі є предметом судових спорів між лікарями та пацієнтами. Тому доцільним є окреслення поняття медичної помилки має міститися у проекті Закону України «Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування».

Список літератури

1. Конституція України від 28 червня 1996 р. № 254к/96-ВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.
2. Титикало Р. С. Лікарська (медична) помилка: медичне та правове поняття / Р. С. Титикало, Т. В. Гандзій // Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. – 2014. – № 3. – С. 99-103.
3. Андрієвська Т. І. Цивільно-правова кваліфікація медичної (лікарської) помилки / Т. І. Андрієвська // Університетські наукові записки. – 2009. – № 1. – С. 107-111.
4. Аникин Л. И. История русской средневековой медицины / Л. И. Аникин. – Л. : ВМедА. – 1988. – 39 с.
5. Арутюнов Ю. А. Земская медицина в Московской губернии во второй половине XIX – начале XX в.в. / Науч. ред. А. И. Уткин. – М., 200. – 145 с.
6. Оніщенко О. В. Медична помилка: правовий аспект / О. В. Оніщенко, В. В. Єрзаулова // Юридичний вісник. Повітряне і космічне право. - 2013. - № 2. - С. 92-96.
7. Огарков И. Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них / И. Ф. Огарков. – Ленинград, 1966. – 133 с.
8. Прасов О. О. Право на медичну допомогу та його здійснення: автореф. дис. канд. юрид. наук: 12.00.03 «цивільне право та цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право» / О. О. Прасов. — Х., 2007. — 16 с.
9. 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.
10. Джума К. А. Лікарська помилка в медичному та правовому аспектах / К. А. Джума, І. І. Шульжик // Український науково-медичний молодіжний журнал. - 2011. - № 1. - С. 66-68.
11. Антонов С. В. Медична помилка: юридичний аспект / С. В. Антонов // Управління закладом охорони здоров'я. – 2007,. – №8. – [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.medlawcenter.com.ua/ua/publications/75.html>
12. Островский С. Английский прецедент: денежная компенсация – несовершеннолетний, но пока лучший способ возмещения ущерба / С. Островский // Заграница. – 2001. - № 53 (56). – 345 с.
13. Понкина А. А. Врачебная ошибка в контексте защиты прав пациентов / Кафедра правового обеспечения государственной и муниципальной службы МИГСУ РАНХиГС. – М.: Консорциум специалистов по защите прав пациентов, 2012. – 200 с.
14. Струнцова В. В. Правовий наслідок медичної помилки / В. В. Струнцова // Актуальні проблеми держави і права. – 2008. – Вип. 38. – С. 234-238.

Стаття надійшла до редакції 10.10.2016р.

З.В. Лащук, Ю.Ю. Сизинцова, А.О. Дичко

ГУ «Запорожская медицинская академия последипломного образования МОЗ Украины»

К ВОПРОСУ О ЗНАЧЕНИИ ПОНЯТИЯ «МЕДИЦИНСКАЯ ОШИБКА»

Вопрос о нормативного закрепления медицинской (врачебной) ошибки до сих пор остается дискуссионным. Особую актуальность он приобретает при внедрении страховой медицины. Поэтому детерминация понятия «медицинская ошибка» в правовом смысле является необходимой. Также целесообразно провести обзор мирового опыта интерпретации медицинских ошибок и противодействия этим дефектам оказания медицинской помощи.

Ключевые слова: медицинская ошибка, медицинская услуга, медицинский работник, здравоохранение, дефект, пациент.

Z.V. Lashkul, Y.Y. Sizintsova, H.O. Dichko

State Institute "Zaporizhzhia Medical Academy of Postgraduate Education of Ministry of Health of Ukraine"

TO THE DEFINITION OF "MEDICAL ERROR"

The issue of regulatory consolidation medical errors still remains controversial. Of particular relevance, it takes the introduction of health insurance. Therefore, the determination by the concept of "medical error" in the legal sense is necessary. Also, it is reasonable to review international experience in understanding medical errors, and counter these defects of care.

Keywords: medical error, medical service, medical professional, healthcare, defect, patient.