

УДК 343.97:614.256

## КРИМИНАЛИЗАЦИЯ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК

*Ж.М. Азыкова*

Рассматривается проблема, связанная с отсутствием единого представления у граждан о понятии “врачебная ошибка”. Такие выводы основываются на результатах проведенного аспирантом социологического опроса. Предлагается закрепить на законодательном уровне определение указанного термина.

*Ключевые слова:* охрана здоровья; здравоохранение; преступность в сфере медицины; права пациента; халатность.

“... прежде чем прийти к врачу, помолись. Да благословит Господь его руки и да дарует через его знания и через его врачевание исцеление тебе...”

*Соломон*

Врачебное дело, врачевание, медицинская профессия – профессия мужества и душевной чуткости. Врачи, доктора – это те люди, которым мы доверяем самое ценное – здоровье и жизнь.

Медицина – одна из важнейших сфер жизнедеятельности человека, основной целью которой является сохранение жизни и здоровья людей [1].

В настоящее время в медицинской индустрии Кыргызской Республики занято более 13 тысяч врачей, в т. ч. 7 академиков, 133 д.м.н., 255 к.м.н. и около 30 тысяч среднего медицинского персонала [2]. Это люди, которые связали свою жизнь с благороднейшей из профессий.

Сегодня медицина может проникать в глубокие явления и процессы, происходящие в организме человека, влиять на репродуктивную функцию человека, генетический статус человека и даже на процессы рождения и смерти. Вместе с тем, возрастает значение правового регулирования медицинской деятельности, и особая роль уделяется уголовно-правовому регулированию.

В то же время, в сфере здравоохранения могут возникать случаи, когда действия врачей становятся общественно-опасными. Такого рода деяния, к сожалению, имеют тенденцию к увеличению. Таким образом, преступность в сфере здравоохранения – эта актуальнейшая тема, которая требует тщательного изучения и разностороннего исследования. Этот вопрос стал актуальным уже в V в. до н. э. и не теряет своей актуальности до сегодняшнего дня, становясь объектом пристального внимания

представителей различных областей знания – медиков, биологов, биоэтиков, юристов, политических и общественных деятелей.

Специфика медицины заключается в том, что она связана с высшими социальными ценностями – жизнью и здоровьем человека. Эта та сфера деятельности, где недопустимо быть незнающим, неумелым, невнимательным. Однако это еще не говорит о том, что медицинские работники застрахованы от совершения ошибок.

Термин “врачебная ошибка” впервые был применен известным русским хирургом Н.И. Пироговым еще в начале XIX в. [3].

Сегодня мы часто слышим о врачебных ошибках. Но что подразумевается под данным понятием?

Понятие “ошибка” предполагает ненадлежащее выполнение или вовсе невыполнение каких-либо конкретных функций или обязанностей. Что же тогда представляет из себя “врачебная ошибка”?

Врачебная ошибка – это понятие не юридическое, и в законодательстве нашей республики, как и соседних странах, данное понятие не регламентировано. И, на наш взгляд, первая проблема – это отсутствие точного и единого определения понятия “врачебная ошибка”.

Наиболее распространенная трактовка понятия “врачебная ошибка” была дана академиком Академии медицинских наук СССР И.В. Давыдовским. Под врачебной ошибкой он предлагал понимать следствие добросовестного заблуждения врача при выполнении им профессиональных обязанностей; их особенность заключается в исключении умышленных преступных действий – небрежности и халатности, а также невежества.

Однако такое определение, на наш взгляд, не совсем верное. Может ли врачебная ошибка быть следствием заблуждения врача? Получается, что

наступившие негативные последствия – это и есть сама ошибка?

Следствие заблуждения медицинского работника – это скорее результат неправильных, а порой и неправомерных действий доктора. В свою очередь, результаты заблуждения врача могут оказаться самыми различными: это может быть курс лечения при неправильном определении диагноза, который в целом не навредит здоровью пациента, или же в результате невнимательности медика может наступить недееспособность, инвалидность и даже смерть пациента. Все это результаты врачебной ошибки, нежели сама ошибка. Смерть пациента, нанесение вреда здоровью, неправильный диагноз следует рассматривать не как ошибки врача, а как их результат. Соответственно, ошибка врача – это непосредственно то или иное действие (бездействие), которое приводит к различного рода последствиям, которые не всегда носят негативный характер.

Чтобы сформировать более четкое представление о врачебной ошибке, обратимся к различным научным определениям данного термина. Большинство медицинских энциклопедий дают следующее определение: врачебная ошибка – ошибка врача в профессиональной деятельности, вследствие добросовестного заблуждения при отсутствии небрежности, халатности или невежества [4].

Профессор В.И. Акопов определяет врачебную ошибку как ошибку врача при выполнении им своих профессиональных обязанностей, являющуюся следствием добросовестного заблуждения и не содержащую состава преступления или признаков проступков [5]. Другая трактовка дается в юридических словарях: врачебная ошибка – это неправильное определение болезни врачом (диагностическая ошибка) или неправильное врачебное мероприятие (операция, назначение лекарства и др.), обусловленные добросовестным заблуждением врача [6].

Все вышеперечисленные определения, несмотря на то, что они взяты из различных источников, имеют одно сходство: в каждом из них указывается на *добросовестное заблуждение* медицинского работника, которое привело к отрицательным последствиям.

Данные определения носят научный характер. Чтобы определить, какое представление о врачебной ошибке имеют простые граждане, нами был проведен социологический опрос. Результаты проведенного опроса выглядят следующим образом:

45 % опрошенных относят к врачебной ошибке халатность и некомпетентность врачей;

30 % – причинение вреда здоровью или смерть пациента.

Среди опрошенных был небольшой процент респондентов, которые к врачебной ошибке относят неэффективность проведенного лечения (см. рисунок 1).

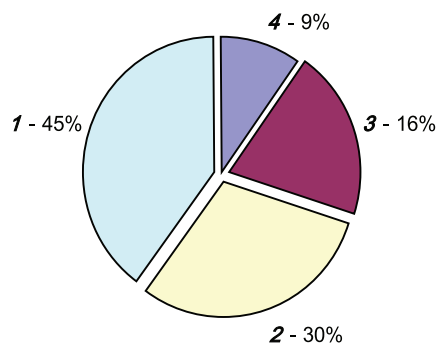


Рисунок 1 – Результаты опроса граждан о понятии “врачебная ошибка”

- 1 – халатность; 2 – причинение вреда здоровью, причинение смерти по неосторожности; 3 – неуважение к пациентам, добросовестное заблуждение; 4 – неэффективное лечение.

Аналогичный опрос был проведен среди представителей медицинской профессии. Однако ответы, полученные при их анкетировании, привели нас к выводу, что представления медиков о врачебных ошибках немногим отличаются от представления простых обывателей (см. рисунок 2).

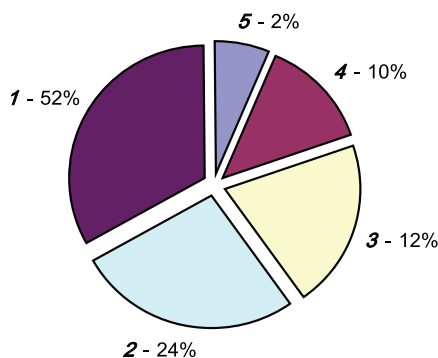


Рисунок 2 – Результаты опроса медицинских работников о понятии “врачебная ошибка”

- 1 – халатность; 2 – невежество (незнание); 3 – неэффективное лечение; 4 – причинение вреда здоровью, причинение смерти по неосторожности; 5 – неуважение к пациентам.

Так, среди опрошенных медиков 52 % считают ошибкой – халатность; 12 % – безрезультатность лечения; 2 % – неуважительное отношение к пациентам.

Проанализировав результаты проведенного опроса, мы пришли к выводу, что четкого пред-

ставления о понятии “врачебная ошибка” нет как среди самих врачей, так и среди граждан. Это подтверждает высказанную нами выше проблему – необходимо разработать единое определение термина “врачебная ошибка” на законодательном уровне. Наиболее целесообразным представляется внесение соответствующего дополнения в главный нормативно-правовой акт, действующий в сфере здравоохранения, – Закон Кыргызской Республики “Об охране здоровья граждан”. При этом следует учесть тот момент, что в силу специфичности медицинской деятельности невозможно предусмотреть и составить перечень деяний, которые можно точно отнести к врачебным ошибкам. В этой связи, законодателю можно ограничиться внесением в регламент названного Закона соответствующего пункта с определением термина “врачебная ошибка”.

Что же касается содержательной стороны данного понятия, то на основании вышеизложенного можно сформулировать следующее определение: “Врачебная ошибка – это не содержащее умысла добросовестное заблуждение врача, выраженное в действии или бездействии, при выполнении им профессиональных обязанностей”.

Врачебные ошибки имеют и свою классификацию. Прежде всего, в зависимости от характера выделяют ошибки в диагностике, в лечении, в организации лечебного процесса; в последние годы выделяют также ошибки этико-деонтологического характера (т. е. в поведении и отношении медицинских работников к пациентам). По причинам возникновения ошибки подразделяются на тактические (неправильная диагностика, неполный объем лечения, неправильные показания к операции и т. д.) и технические (описки в дозе назначенных лекарств). Академик Российской академии медицинских наук Е. Чазов делит врачебные ошибки на имеющие объективный (поздняя госпитализация, тяжелое состояние больного) и субъективный (недостаточная квалификация врача, неполное обследование) характер. По объективным факторам совершается 30–40 % ошибок, соответственно 60–70 % – по субъективным факторам [5].

Между тем, наши поиски какой-либо статистики, связанной с врачебными ошибками, не закончились успехом. Такую информацию отказались предоставить не только в ряде лечебных учреждений столицы, но также и в Министерстве здравоохранения Кыргызской Республики. На самом деле причина не только в том, что больницы и Министерство здравоохранения не желают подвергать огласке профессиональные оплошности и ошибки наших отечественных медиков. Все намного проще. Как выяснилось, такая статистика не

ведется в больницах ни на местном, ни на государственном уровне.

В отдельных зарубежных странах подобная статистика ведется и, несмотря на высокий уровень развития этих стран, цифры данной статистики достаточно серьезны. По разным оценкам, в США от оплошностей медиков ежегодно умирают 50–100 тыс человек, в Великобритании – 70 тыс, в Германии – 100 тыс., в Италии ежегодно от врачебных ошибок страдают около 90 тыс пациентов [7].

Насколько плачевной является ситуация в сфере медицины в Кыргызстане, остается только гадать...

Ведение статистики профессиональных ошибок в сфере врачевания, таким образом, сегодня представляется крайне необходимым. Так, медицинские учреждения, неважно с амбулаторным лечением или стационарным, следует обязать вести статистику врачебных ошибок во всех сферах оказываемых услуг (в хирургии, при оказании скорой медицинской помощи, в области гинекологии и акушерства и т. д.). Причем, обобщение такой информации должно осуществляться на уровне Министерства здравоохранения. Это поможет государству следить за состоянием и качеством оказываемых населению медицинских услуг на общегосударственном и региональном уровнях, поможет гражданам при выборе лечебного учреждения. При этом медицинские работники смогут на более высоком (серьезном) уровне изучить свои ошибки и ошибки своих коллег, определить причины их совершения, сделать выводы о том, как их избежать в дальнейшем.

Что касается привлечения к уголовной ответственности врачей за их профессиональные ошибки, то это вопрос, вызывающий сегодня огромное количество споров и дискуссий. Врачебная ошибка – это неумышленное действие в результате добросовестного заблуждения.

Итак, как квалифицировать врачебные ошибки? Некоторые юристы выступают за криминализацию врачебных ошибок. Вместе с тем, следует помнить и о том, что ошибки врачей чаще могут выступать как дисциплинарные проступки, за что необходимо привлечение к дисциплинарной ответственности.

На наш взгляд, как преступление ошибка врача может квалифицироваться только, если наступившие последствия содержат все признаки преступления. Но такие выводы не должны создавать картину “ненаказуемости” медицинских работников за их профессиональные оплошности или свидетелем о наличии у них права на ошибку.

Ошибки свойственны каждому человеку. Юристам, экономистам, физикам... и врачи не

исключение. Но если профессиональная деятельность врача будет заведомо ориентироваться на ошибки, тогда есть ли смысл говорить о врачевании как о самой благородной профессии – о профессии дарить людям жизнь и здоровье?

***Литература***

1. Право в медицине: лекция [Электронный ресурс]. URL: <http://otr.ru/Lekzii/MedPrav.html>
2. Слово Кыргызстана. 2006. № 71. 4 июля.
3. Черников Е.Э., Зарецкий М.М., Черникова Н.М. Врачебная ошибка: невежество или халатность? / Е.Э. Черников, М.М. Зарецкий, Н.М. Черникова. URL: <http://www.umj.com.ua>
4. Большая медицинская энциклопедия. Т. 4. М., 1976. С. 442.
5. Акопов В.И., Маслов Е.Н. Право в медицине / В.И. Акопов, Е.Н. Маслов. М.: Книга-сервис, 2002. С. 352.
6. Кудрявцева П.И. Юридический словарь / П.И. Кудрявцева. М., 1956. С. 92.
7. Ерманюк А.Е. Врачебные ошибки: современное состояние проблемы / А.Е. Ерманюк. URL: <http://rgmu.al/ru/news556.html>