

МЕДИЦИНСКАЯ ОШИБКА ВО ФТИЗИАТРИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ ЕЁ УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ЗНАЧЕНИЕ

Сычёв В.Г., Глазунова Ю.Н.

Резюме. Цель исследования заключается в изучении проблемы медицинской ошибки в деятельности специалистов фтизиатрического профиля через выяснение её сущности и определения её уголовно-правового значения. Использование системного подхода позволило нам выяснить её правовую природу, а также сформулировать понятие медицинской ошибки.

Ключевые слова: медицинская ошибка во фтизиатрической практике

MEDICAL ERROR IN TB PRACTICE AND ITS CRIMINALLY-LEGAL VALUE

Summary. The purpose of the study is to examine the problems of medical error in the activity of specialists of the TB profile in clarifying its nature and determine its criminally-legal value. The systematic approach allowed us to determine its legal nature, as well as to formulate the concept of medical errors.

Keywords: medical error in TB practice

Введение. Анализ судебной практики ярко свидетельствует о том, что в последние годы в России значительно увеличилось число жалоб на неправильные или неправомерные действия специалистов, занимающихся оказанием фтизиатрической помощи. При этом осуществляемые в Российской Федерации широкомасштабные преобразования в сфере охраны здоровья населения призваны повысить уровень качества оказания фтизиатрической помощи населению страны. Термин «качество фтизиатрической помощи» включает в себя снижение общего количества дефектов при её получении. С этой целью экспертные комиссии чаще всего решают вопросы о правильности избранной стратегии и тактики лечения, адекватности выбранных диагностических, лечебных мероприятий, своевременности госпитализации и оказания медицинской помощи, использования реабилитационных технологий, а также причинно-следственной связи неблагоприятного исхода с действиями медицинского персонала. Особое место среди этих «дефектов» занимают те, которые принято называть «медицинскими ошибками». Изучение действующего законодательства показало, что термина «медицинская ошибка» нет в нормативных актах Российской Федерации в связи, с чем, медицинская ошибка не является проступком, правонарушением или преступлением. Несмотря на это в общественном сознании принято считать медицинской ошибкой любое нанесение вреда здоровью пациента. Неправильную интерпретацию медицинской ошибки закрепляют в массовом сознании СМИ и, отчасти, юристы. Отождествлять наказуемые и ненаказуемые просчёты медицинских работников склонны и сами пациенты, которые видят только результат – вред, нанесенный здоровью.

Результаты и обсуждение. Анализ показал, что в медицинской и юридической литературе нет единой точки зрения на квалификацию медицинской ошибки. Одни авторы называют её противоправным виновным деянием медицинского персонала, повлекшего причинение вреда здоровью пациента, другие - случайным невиновным причинением вреда, а иногда - обстоятельством, смягчающим наказание врача [1,2,3,4,5,6,7].

Как видно из этих дефиниций, они существенно отличаются по такому важному признаку, как наличие или отсутствие вины, а, следовательно, противоправности деяния. В связи с этим закономерно возникает вопрос, в каких случаях медицинскую ошибку следует считать преступным деянием, в каких - обстоятельством, исключающим преступность деяния, а в каких - казусом. Считаем, что для осмысления правовой природы медицинских ошибок необходимо выделить объективные и субъективные причины их появления. Причинам объективного характера, приводящих к появлению медицинских ошибок во фтизиатрической практике, можно отнести ряд следующих условий:

- а) организационные – «слабая» материально-техническая база ЛПУ фтизиатрического профиля; неразвитая инфраструктура территории (например, проблема с дорогами, труднодоступность специализированной медицинской помощи населению); недостаточная подготовленность специалистов фтизиатрического профиля и (или) их нехватка;
- б) связанные с индивидуальным здоровьем конкретного индивида - особенности человеческого организма (например, сочетание туберкулеза и ВИЧ-инфекции и т.п.), которые привели к непрогнозируемым реакциям и последствиям;
- в) их сочетание.

В связи с вышеизложенным, становится понятным, что наличие объективных факторов, влекущих появление медицинских ошибок, лежит вне плоскости сознательно-волевой деятельности субъекта, оказывающего фтизиатрическую помощь, и, следовательно, не влечёт никаких юридически значимых последствий. Их устранение является заботой органов здравоохранения, руководства ЛПУ, местного самоуправления и иных органов государственной власти. Неблагоприятные последствия, приведшие к смерти, связанные с особенностями человеческого организма, лежат вне организационных коллективных усилий общества и/или конкретного субъекта (специалисты, оказывающие медицинскую помощь фтизиатрического профиля) и являются неконтролируемыми. Для примера можно отметить развитие медицинской науки на конкретный момент времени, неустранимые дефекты человеческого организма, например, энзимопатии на фоне туберкулезной инфекции. Субъективные причины возникновения медицинских ошибок при оказании фтизиатрической помощи обусловлены, как правило, личностно-психологическими особенностями субъекта (врача-фтизиатра). К ним можно отнести следующие факторы:

- 1) недоучёт анамнестических данных;
- 2) недостаточность и неполноценность обследования больного и специальных методов исследования;

- 3) неправильная оценка клинических данных и (или) трактовка результатов специальных исследований;
- 4) ошибка консультанта.

Считаем, что одним из ключевых вопросов, требующих разрешения с целью дифференциации медицинской ошибки и противоправного деяния, является вопрос о соответствии объёма и качества медицинской помощи или услуги общепринятым стандартам, правилам, обыкновениям, а они, в свою очередь, связаны с проблемой правильного диагноза. В связи, с чем можно заметить, что к субъективным причинам появления медицинских ошибок, не влекущим юридической ответственности, следует отнести отсутствие легкомыслия и небрежности в действиях специалистов, оказывающих фтизиатрическую помощь населению.

Таким образом, предложенная нами позиция по определению сути медицинских ошибок с учётом критерия вины медицинского персонала (учреждений) подтверждается судебной практикой, которая признает отсутствие вины ЛПУ (его сотрудников) в тех случаях, когда медицинский персонал не предвидел и не мог предвидеть, что его действия причинят вред охраняемым законом интересам. Противоправные виновно совершённые деяния специалистов, оказывающих фтизиатрическую помощь населению, и повлекших причинение вреда здоровью пациента чаще всего совершаются вследствие неосторожности. В качестве примера можно отметить невнимательное обследование, неадекватную оценку клинических и лабораторных данных, небрежном выполнении операций и других лечебно-профилактических мероприятий, а также небрежном уходе и наблюдении за пациентом, неудовлетворительной организации деятельности ЛПУ. Хотя возможны и умышленные преступления, направленные против жизни и здоровья людей.

Заключение. Резюмируя отметим, что медицинская ошибка - это сложное социально-правовое явление. К её появлению могут привести объективные и субъективные причины, а также их сочетание. Считаем, что к объективным причинам появления медицинской ошибки следует отнести: «слабую» материально-техническую базу лечебно-профилактических учреждений фтизиатрического профиля особенно на периферии, нехватка медицинских кадров, а также особенности человеческого организма (например, сочетание туберкулеза и ВИЧ-инфекции и т.п.), которые привели к непрогнозируемым реакциям. К субъективным причинам - отсутствие легкомыслия или небрежности в действиях медицинских работников. Поэтому мы считаем, что под понятие медицинской ошибки попадает только казус, т.е. невиновное причинение вреда. Полагаем, что проблема юридической квалификации деятельности специалистов фтизиатрического профиля (как иных работников здравоохранения) в результате которой отмечается невиновное причинение вреда здоровью пациента «недостаточно» урегулирована, а потребности правоприменительной практики безотлагательно требуют решения данной проблемы.

В связи с чем предлагаем следующее определение медицинской ошибки: «медицинская ошибка - это невиновное причинение вреда здоровью и жизни человека в связи с проведением профилактических, диагностических, лечебных, реабилитационных и иных мероприятий, а также в результате проведения научных исследований, направленных на развитие медицинской науки и практики, лицом, работающим на основании трудового договора в научно-исследовательском, лечебно-профилактическом учреждении независимо от формы собственности, на основании лицензии на оказание конкретного рода медицинских услуг и (или) медицинским работником, работающим самостоятельно по конкретному направлению медицинской деятельности на основании лицензии на избранный вид деятельности». Предлагаем внести указанную норму в главу 1 Общие положения ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

ЛИТЕРАТУРА

1. Айзенштейн Ф.А., Кукушкин В.Н. Анализ летальных исходов (состояние, задачи, методы) // Архив патологии. 1993. - №1. - С. 70.
2. Глушков В.А. Проблема уголовной ответственности за общественно-опасные деяния в сфере медицинского обслуживания. Автореферат дисс. докт. юрид. наук. Киев: Гос. ун-т им. Т.Г. Шевченко, 1990. С. 27.
3. Громов А.П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников. М, 1976. С. 63.
4. Дрговец Я., Холлендер П. Современная медицина и право. М., 1991. С. 243-244.
5. Лепяхин В.К., Астахова А.В., Овчинникова Е. А., Овчинникова Л.К. Врачебные ошибки как причина осложнений лекарственной терапии // Качественная клиническая практика. 2002. - №- 1.
6. Перов Ю.Л., Айзенштейн Ф.А. Анализ летальных исходов (методическое пособие). Волгоград, 1993. С. 56.
7. Сергеев Ю.Д., Ерофеев СВ. Ятрогенная патология - актуальная судебно-медицинская проблема // Судебно-медицинская экспертиза. - 1998. - №1 - С 32.

Ответственный за переписку:

Сычев Владимир Геннадьевич, тел:8(912)925-04-32, e-mail:
vova.sy4yov@yandex.ru