



Т. І. Андрієвська*

ЦИВІЛЬНО-ПРАВОВА КВАЛІФІКАЦІЯ МЕДИЧНОЇ (ЛІКАРСЬКОЇ) ПОМИЛКИ

Одним із варіантів дефектів надання медичної допомоги є лікарські помилки, які можна вважати найбільш суперечливим явищем правового осмислення медичної практики. Суттєве питання, яке потребує свого розуміння як в теоретичному так і в практичному плані — це відповідальність медиків за лікарські помилки. Незважаючи на сучасні успіхи в лікуванні багатьох захворювань, слід погодитися з тим, що безпомилкова робота лікарів в принципі неможлива, враховуючи специфіку медицини.

Неоднозначне розуміння сутності поняття “медична помилка”, а також різне його застосування на практиці (як для виправдання, так і для визнання неправомірними дій медичних працівників) є причиною постійного інтересу до цього поняття з боку науковців, які намагаються досліджувати його у різних аспектах. Зокрема, питаннями медичної помилки займалися та займаються, як представники медичної науки (М. І. Пирогов, І. В. Давидовський, І. Ф. Огарков), так і представники юриспруденції (Я. Л. Лейбович, В. А. Глушков, А. М. Савицька, М. Н. Малєїна, С. Г. Стеценко, І. Я. Сенюта).

Завданнями даної статті є формулювання власного бачення сутності поняття “медична помилка”, аналіз причин виникнення цих помилок, оцінка факторів, що впливають на їх допущення, а також класифікація медичних помилок з врахуванням об’єктивних та суб’єктивних чинників.

Термін “лікарська помилка” отримав значне поширення в юридичній, медичній та навіть у популярній літературі. Але існує одна проблема, яка полягає в тому, що під одним і тим самим терміном різні автори розуміють різні явища. З позиції медичного права така ситуація є недопустимою, оскільки повинен існувати єдиний методологічний підхід і єдині принципи правової оцінки лікарських помилок. На сьогоднішній день є всі підстави говорити про правомірність застосування поняття “медична помилка”, оскільки професійні помилки трапляються і в практичній роботі середнього медичного персоналу. З цих причин надалі будемо здебільшого використовувати назву “медична помилка”, яка є синонімом терміна “лікарська помилка”¹.

У багатьох країнах світу до проблеми медичних помилок ставляться дуже серйозно. Моніторинг випадків помилок медичних працівників здійснюється не тільки державними установами, а й громадськими та правозахисними організаціями. Особливих успіхів у цьому досягнуто у Великій Британії, де активна робота таких громадських організацій, як Рух із захисту жертв медичних помилок (Action for Victims of Medical Accidents — AVMA), сприяла навіть внесенню до законодавства змін щодо діяльності системи охорони здоров’я та суду стосовно розгляду позовів пацієнтів. У 1999 році у Великій Британії були введені в дію Правила судочинства зі справ про медичні помилки, які визначають не тільки особливий порядок розгляду даної категорії справ, а й сертифікацію адвокатів, що можуть надавати юридичну допомогу у справах за позовами пацієнтів до медичних закладів².

Незважаючи на те, що термін “медична помилка” нерідко використовується на практиці при правовій оцінці дій (бездіяльності) медичних працівників, чинне законодавство України такого правового поняття не містить. Водночас для однакової регламентації несприятливих наслідків медичної допомоги закріплення терміна “медична помилка” у нормах законодавства є нагальним. Вбачається, що це можна зробити, наприклад, у спеціальному законі про медичну діяльність або іншому нормативному акті. Можна скористатися і зарубіжним досвідом, — надати тлумачення цього терміна в Медичному кодексі або в спеціальному нормативному акті, наприклад, Порядку надання платних медичних послуг, які введені в дію у низці країн Європи³.

© Андрієвська Т. І., 2009

* викладач кафедри правового регулювання економіки та правознавства Тернопільського національного економічного університету

¹ Стеценко С. Г. Медицинское право: Учебник. / С. Г. Стеценко. — СПб.: Юрид. центр Пресс, 2004. — С. 45.

² Островский С. Английский прецедент: денежная компенсация — несовершенный, но пока лучший способ возмещения ущерба / С. Островский // Заграница. — 2001. — № 3 (56). — С. 11.

³ Клык Н., Соловьев В. Медицинский кодекс России: каким ему быть? / Н. Клык, В. Соловьев // Российская юстиция. — 1997. — № 9. — С. 20; Сенюта І. Я. Медичне право і медичний кодекс України: проблеми і перспективи / І. Я. Сенюта // Держава і право: Збірник наукових праць. Юридичні і політичні науки. Вип. 23. — К.: Ін-т держави і права ім. В. М. Корецького НАН України, 2004. — С. 160.



Через прогалини у вітчизняному законодавстві для вирішення поставлених дослідницьких завдань звернемося до інших джерел. 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.

У сучасній науковій літературі термін “лікарська помилка” вперше застосував видатний російський хірург М. І. Пирогов, який ще на початку минулого століття звернув увагу на велике значення аналізу помилок медичних працівників. Він також запропонував класифікувати помилки, враховуючи етапи чи особливості медичного процесу (діагностичні, тактичні, технічні, деонтологічні тощо)⁴.

Незважаючи, що минуло стільки років, у наукових колах (як медичних, так і правових) з приводу тлумачення цього поняття ще й досі тривають запеклі дискусії. У наукових джерелах згадується про близько 70 різних визначень терміна “медична помилка” чи “лікарська помилка”⁵. Аналізуючи ці визначення, які були сформульовані представниками медичної професії, науковцями та юристами-практиками, можна зробити висновок, що мірлами їх розподілу стали питання про наявність (або відсутність) вини у діях медичного працівника, який припустився помилки, внаслідок якої завдано шкоди здоров'ю пацієнта та про можливість юридичної відповідальності за такий недолік медичної діяльності.

Не дивно, що більшість прихильників думки про правову неосудність помилкових дій медичних працівників є їх колегами. Вони вважають, що помилки в медичній практиці виникають у переважній більшості випадків через складність, неконтрольованість організму людини та патології, на яку впливає лікування. Відомий патологоанатом, академік І. В. Давидовський писав, що “... до лікарських помилок слід відносити лише сумлінну помилку лікаря, засновану на недосконалості сучасного стану медичної науки та її методів дослідження, або викликану особливостями перебігу захворювання окремого хворого, або те, що пояснюється нестачею знань чи досвіду лікаря...”⁶.

Позицію І. В. Давидовського активно підтримали та розвинули інші дослідники-медики. Так, відомий лікар І. Ф. Огарков зазначає, що “... головне в характеристиці лікарської помилки — це сумлінна помилка лікаря, в основі якої недосконалість лікарських знань, методів діагностики і лікування, а також важкі об'єктивні умови, в яких працював лікар”⁷.

Більш виважені у загальному виправданні своїх колег судові медики, які самі стикаються з оцінкою належності медичної допомоги. Деякі з них вважають, що “медичні помилки” — це не індульгенція безпорадним ескулапам, а явище, яке близько межує з поняттям “нещасний випадок”. Причому під таким випадком треба розуміти несприятливий, несподіваний перебіг лікування, пов'язаний з випадковими обставинами, які лікар не міг передбачити та яким не міг запобігти⁸.

Таким чином, традиційна для медиків думка зрозуміла: медична помилка — це випадковий збіг обставин або наслідок недосконалості медичної науки та техніки. Така помилка не є результатом халатного, безвідповідального ставлення лікаря до своїх обов'язків, неущта чи злочинної дії. Тобто за такої помилки вини медичного працівника (закладу) немає та взагалі немає складу цивільно-правового delictu, а тому притягнення до цивільно-правової відповідальності бути не може.

З вищезазначеним підходом категорично не погоджуються представники іншого табору, переважно юристи та частина науковців медичної спеціалізації⁹. Після ознайомлення з їх роботами можна зробити висновок, що більшість з цієї когорти науковців займають категорично звинувачувальну позицію та наполягають на обов'язковій наявності вини у діях медичних працівників. Але й серед них немає єдиної думки щодо кваліфікації

⁴ Акопов В. И. К истории судебной ответственности врачей / В. И. Акопов // Медицина. — 2001. — № 10. — С. 5.

⁵ Сергеев Ю., Ерофеев С. Ятрогения: актуальная проблема медицины и права / Ю. Сергеев, С. Ерофеев // Медицинская газета. — 1998. — 27 февр. — С. 12.

⁶ Давыдовский И. В. Врачебные ошибки / И. В. Давыдовский // Советская медицина. — 1941. — № 3. — С. 7.

⁷ Огарков И. Ф. Ошибки медицинского персонала / И. Ф. Огарков. — М.: Медицина, 1983. — С. 16.

⁸ Акопов В. И., Бова А. А. Юридические основы деятельности врача: Учебно-методическое пособие для студентов медицинских ВУЗов / В. И. Акопов, А. А. Бова. — М.: Экспертное бюро-М, 1997. — С. 150.

⁹ Сергеев Ю. Медицина ответственна / Ю. Сергеев // Медицинская газета. — 1994. — 30 апреля. — С. 3; Кондакова Н. Врачебные ошибки и их анализ: еще один взгляд на проблему / Н. Кондакова // Качество медицинской помощи. — 2000. — № 1. — С. 3.



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 лікаря¹⁰.

Відомий правознавець радянських часів Я. Л. Лейбович до лікарських (чи медичних) помилок відносив “неправильні, недбалі, недобросовісні, необережні та некомпетентні дії та прийоми при наданні медичної допомоги хворим, внаслідок яких сталося тілесне ушкодження чи смерть хворого, або затягнення чи ускладнення хвороби чи втрата сприятливого часу для правильного лікування”¹¹.

В. А. Глушков деякою мірою пом'якшив загальне критичне ставлення до так званого медичного підходу, зауваживши, що лікарська помилка поняття, як медичне, так і правове. Лікарською помилкою, на його думку, є помилкові дії лікаря із встановлення діагнозу або лікування хворого, зумовлені станом медичної науки на даному етапі її розвитку, особливими, несприятливими умовами й обставинами надання медичної допомоги або нестачею лікарського досвіду, зроблені за відсутності усвідомлення небезпеки, без передбачення можливості заподіяння шкоди або при впевненості в її запобіганні¹².

Таким чином, головна теза прихильників “юридичного напрямку”: медичні помилки — це недбалі, несумлінні, необережні дії та прийоми з надання медичної допомоги, результатом яких виявилось тілесне ушкодження або смерть пацієнтів. Тобто виходить, що медичні помилки завжди зумовлюють цивільно-правову відповідальність.

Незважаючи на майже діаметральну протилежність зазначених думок, вважаю, що істина десь посередині. Тому спробуємо сформулювати попереднє власне бачення сутності цього поняття. Як медичну помилку слід розглядати дії або бездіяльність медичного працівника, які призвели до негативних для здоров'я чи життя пацієнта наслідків, що викликані об'єктивними чи суб'єктивними факторами. Також на нашу думку, ці фактори повинні бути покладені в основу окремої класифікації медичних помилок на два типи:

- помилки, зумовлені об'єктивними факторами;
- помилки, спричинені суб'єктивними факторами.

Серед об'єктивних факторів можна відмітити такі, як: відсутність належних умов надання медичної допомоги, недосконалість існуючих способів лікування захворювань, тяжкості стану хворого і ін.¹³

Отже, до першого типу помилок відносять:

- дії (бездіяльність) медичних працівників, що не порушують правил, встановлених законами і підзаконними актами, але заподіяли шкоду здоров'ю чи смерть пацієнта внаслідок недосконалості медичної науки на даному етапі її розвитку;
- несприятливі умови або обставини здійснення медичного втручання;
- об'єктивні труднощі діагностики деяких захворювань;
- атиповий розвиток захворювання;
- індивідуальна аномалія анатомічної будови тіла чи функціонування організму пацієнта, непередбачені алергічні реакції, які неможливо було передбачити медичним працівникам при стандартному медичному втручанні (діагностуванні чи лікуванні).

До речі, помилки при діагностиці трапляються в чотири рази частіше, ніж під час інших медичних втручань¹⁴.

До другого типу необхідно відносити помилки, яких припускаються медичні працівники, котрі необґрунтовано відступають від визначених медичних технологій та стандартів; діють необережно, самовпевнено чи допускають необґрунтований ризик за недостатності досвіду чи знань¹⁵. Такі помилки можливі, наприклад, через неуважне

¹⁰ Грищенко В., Жуков В. Пациент и врач: дискуссионные проблемы / В. Грищенко, В. Жуков // Юридическая практика. — 2002. — 19 ноября. — С. 8.

¹¹ Лейбович Я. Л. Ответственность врача / Я. Л. Лейбович. — М.: ИНФРА, 1989. — С. 22.

¹² Глушков В. А. Ответственность за преступления в области здравоохранения / В. А. Глушков. — К.: Вища школа, 1987. — С. 201.

¹³ Стеценко С. Г. Указ. работа. — С. 46.

¹⁴ Акопов В. И. Указ. работа. — С. 5.

¹⁵ Акопов В. И. Медицинское право в вопросах и ответах / В. И. Акопов. — М.: Изд-во ПРИОР, 2000. — С. 174; Громов А. П. Юридические аспекты хирургической деятельности / А. П. Громов // Судебно-медицинский эксперт. — 1992. — № 2. — С. 17; Савицкая А. Н. Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием / А. Н. Савицкая. — Львов: Вища школа, 1982. — С. 212.



обстеження, неадекватну оцінку клінічних та лабораторних даних, неврахування чи переоцінку результатів консультацій інших спеціалістів, а також недбало виконані операції чи інші лікувально-профілактичні заходи, догляд та спостереження за пацієнтом, загальну незадовільну організацію різних етапів медичної допомоги в медичному закладі, у тому числі ведення документації чи порушення деонтологічних та інших вимог щодо інформування пацієнта про стан його здоров'я.

Із вищенаведеного випливає, що суб'єктивними будуть фактори, які пов'язані з особою та діями (бездіяльністю) медичного працівника, а об'єктивними — всі інші, які заважали йому надати належну медичну допомогу. Тобто перший тип медичних помилок не залежить від особи, яка надає медичну допомогу.

Проаналізувавши причини виникнення та ознаки помилок другого типу, можна дійти висновку, що вони допущені з вини медичного працівника та відповідно зумовляють застосування цивільно-правової відповідальності. Однак єдиною формою вини в таких випадках буде необережність. Наявність умислу автоматично переводить помилку у розряд злочину. Такі висновки дають підстави припустити, що кваліфікацію поняття "медична помилка" слід проводити у контексті можливості застосування юридичної, а точніше цивільно-правової відповідальності.

На жаль, в Україні до цього часу немає узагальнення судової практики з даної категорії справ та навіть оглядових листів Верховного Суду. В Росії, де таке узагальнення є, Верховним Судом визначено, що медичні помилки можуть виключати застосування цивільно-правової відповідальності.

А. М. Савицька вважала, що лікарська помилка сама по собі не може слугувати ні підставою відповідальності, ні обставиною, що виключає її. Помилки можуть бути викликані різними чинниками, а також допущені з вини. Тільки наявність вини особи, що припустилася лікарської помилки, є підставою для притягнення її до цивільно-правової відповідальності. Як зауважив науковець, неможливість передбачення негативних результатів, що знаходяться у причинно-наслідковому зв'язку з протиправною поведінкою, у юридичній літературі кваліфікується як випадок (казус). Він і виступає межею відповідальності¹⁶. З цього випливає, що помилковість дій медичних працівників буває різна.

Негативні наслідки при наданні медичної допомоги можуть виникнути внаслідок об'єктивних причин, які медичний працівник не міг передбачити. До таких випадків відносять: алергічні реакції на медичні препарати, особливості анатомічної побудови тіла, функціональні особливості організму, які неможливо було встановити під час належного проведення діагностики та лікування. На нашу думку, цілком справедливо відносити подібні ситуації (які іноді розглядаються як медичні помилки) до категорії нещасного випадку або казусу, за настання якого, на думку більшості науковців, медичний працівник повинен бути звільнений від відповідальності.

У зазначеному контексті слід погодитися із думкою М. М. Агаркова, який вважає, що тільки "кваліфікований випадок", тобто випадок, якому притаманні окремі специфічні риси: неможливість відвернути настання його як події та, надзвичайний характер дають можливість особам (юридичним і фізичним), що займаються підприємницькою медичною практикою, уникнути цивільно-правової відповідальності¹⁷. Настання простого випадку звільняє від відповідальності тільки некомерційні медичні заклади, які надають безоплатну медичну допомогу. Тому вважаємо, що для комерційних та некомерційних медичних закладів потрібно встановити однакові підстави відповідальності за заподіяння шкоди у випадку припущення медичних помилок казуального характеру.

Видається доцільним, беручи до уваги необхідність усестороннього правового аналізу дефектів надання медичної допомоги, внести в Основи законодавства України про охорону здоров'я положення про кваліфікацію медичних помилок. При цьому, як вважає С. Г. Стеценко, є необхідність визнати помилки лікарів, які сталися за об'єктивних обставин (недосконалість медицини, відсутність необхідних лікарських засобів і медичної техніки і ін.), безкарними для конкретних медичних працівників. Ці неблагоприятні

¹⁶ Савицькая А. Н. Указ. работа. — С. 193.

¹⁷ Агарков М. М. К вопросу о договорной ответственности / М. М. Агарков // Избранные труды по гражданскому праву. — М.: Грантъ, 2000. — С. 18.



наслідки повинні розглядатися з позиції відповідальності лікувальних установ. Це в свою чергу, враховуючи цивільно-правовий аспект відповідальності за неналежне надання медичної допомоги, не повинно надавати право на регресний позов. Коли ж мова йде про медичні помилки, в основі яких лежать суб'єктивні фактори (неправильне тлумачення результатів лабораторно-інструментальних досліджень, недостатній досвід і т. п.), можливо необхідно передбачити право регресу лікувальних установ до медичних працівників. В даному випадку може йти мова також про відшкодування збитків і компенсації моральної шкоди.

Проаналізувавши фактори, що впливають на припущення медичних помилок, спробуємо надати власне визначення цього поняття. *Медична помилка* — це правомірні та обґрунтовані дії чи бездіяльність особи, яка надає медичну допомогу, несприятливий наслідок яких пов'язаний з недосконалістю та обмеженістю методів та засобів сучасної медичної науки, важкими об'єктивними умовами медичного втручання, атиповою будовою тіла чи функціонуванням окремих органів, нестандартними реакціями організму пацієнта на застосування медичних препаратів чи процедур та виник незалежно від уважності та професійності медичного працівника, за відсутності в його діях (бездіяльності) умислу чи інших ознак складу цивільного правопорушення.

Таким чином, пропонуємо розглядати під поняттям “медичні помилки” (або “істинними медичними помилками”) лише ті помилки (дії або бездіяльність) медичних працівників, які мають казуальний характер або прирівнюються до непереборної сили і, відповідно, не передбачають настання цивільно-правової відповідальності.

Стаття рекомендована до друку кафедрою правового регулювання економіки та правознавства Тернопільського національного економічного університету (протокол № 12 від 1 липня 2008 року)

