



ЭКОЛОГИЯ, ЭКОНОМИКА И ПРАВО

Ю.Е. ТИМЧИШЕН

К ВОПРОСУ О КВАЛИФИКАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОШИБКИ

Разрешение споров о ненадлежащем оказании медицинской помощи сопряжено со значительными трудностями, вызванными спецификой медицинской деятельности. Уровень развития медицинской науки еще далек от того, чтобы четко определить критерии допустимого законом поведения врачей. Во многом это связано с проблемой медицинской ошибки, суть которой состоит в определении критериев ошибочности действий врача и в правовом ее значении.

Крайне недостаточная разработанность этого понятия ведет к тенденциозной медицинской и юридической интерпретации соответствующих непропорциональных (непрофессиональных) действий. А между тем единообразное юридическое понятие медицинской ошибки имеет и теоретическое, и практическое значение.

Теоретические споры вокруг понятия “врачебная ошибка” ведутся до сих пор. Так, “медицинская ошибка определяется как неправильные (ошибочные) действия или бездействия врача при выполнении им своих профессиональных обязанностей по диагностике, организации и проведении лечебно-профилактических мероприятий” [1]. Причем в зависимости от реального исхода ошибочное действие или бездействие врачом может быть расценено либо как проступок, либо как преступление.

А.В. Тихомиров под медицинской ошибкой понимает “не распознавание или несоответствие действий характеру и тяжести патологического процесса, естественное прогрессирование которого приводит к неизбежной угрозе (реализации этой угрозы) жизни или здоровью пациента. И неважно также, вследствие ли недобросовестного заблуждения медицинского работника наступили последствия его действий в виде физического вреда для пациента или из-за профессионального невежества. И в связи с фактической выраженностью этих последствий наступает правовая ответственность такого лица, а не в связи с тем, насколько полно соблюдены положения соответствующей инструкции” [2]. По его мнению, причинение вреда жизни или здоровью вследствие врачебной ошибки наступает вне зависимости от того, добросовестно ли заблуждался медицинский работник или нет.

Н.М. Малеина утверждает: “... с юридической точки зрения среди ошибок необходимо различать противоправные виновные действия медицинских работников (учреждений) и случаи причинения вреда пациенту при отсутствии вины. Первое из названных деяний квалифицируется как правонарушение (преступление, проступок), влекущее уголовную, дисциплинарную, гражданскую ответственность; во втором варианте на лицо случай — отсутствие вины и ответственности” [3]. Наряду с этим некоторые авторы однозначно относят ошибку к правонарушению, одновременно считая ее субъективным основанием ответственности, неосторожной формой вины [4].

Таким образом, авторы предлагают различать субъективные и объективные причины ошибок в процессе осуществления медицинской деятельности. Оче-

Юрий Евгеньевич ТИМЧИШЕН, преподаватель кафедры теории государства и права Барановичского государственного университета.

видно, что одновременное отнесение врачебной ошибки к объективным и субъективным элементам правонарушения лишь запутывает и так далеко не простую проблему, а главное, не дает практического эффекта. При таком подходе два понятия: “врачебная ошибка” и “правонарушение” — могут совпадать, однако было бы абсолютно нелогично их смешивать.

Самостоятельную позицию занимает А.Н. Савицкая, которая считает, что врачебная ошибка — результат ненадлежащего врачевания, т. е. противоправного поведения. Такое поведение имеет юридическое значение в зависимости от того, есть вина или нет. При наличии вины в причинении вреда здоровью наступает ответственность. Отсутствие вины свидетельствует об ошибке и должно квалифицироваться как случай [5].

Достаточно интересной позиции придерживается Ю.С. Сидорович. По ее мнению, медицинская ошибка — это профессиональное незнание, которое выражается в неправильных, ошибочных действиях медицинского персонала, повлекших причинение вреда жизни и здоровью пациента, что приводит независимо от добросовестности или недобросовестности незнания медицинского персонала к наступлению гражданско-правовой ответственности” [6].

Юридическое определение понятия “медицинская ошибка” отсутствует. Косвенно о врачебных ошибках говорится в ст. 57 закона Республики Беларусь “О здравоохранении”, предусматривающей страхование профессиональной ошибки, в результате которой причинен вред или ущерб здоровью гражданина, не связанный с небрежным или халатным выполнением медицинскими работниками профессиональных обязанностей [7].

В гражданском и уголовном праве термин “медицинская ошибка” не встречается, что означает безразличное отношение к наличию или отсутствию медицинской ошибки при судебном разбирательстве. Для установления уголовной или гражданской ответственности во внимание принимаются другие факторы, что обуславливает необходимость их использования в определении медицинской ошибки либо выводит данное понятие из сферы правового регулирования в теоретическую плоскость.

Теперь обратимся к понятию “дефект медицинской помощи”. Оно используется для квалификации деятельности различных работников лечебных учреждений, а не только врачей, и подразумевает неоказание или некачественное оказание медицинской помощи: нарушения процесса диагностики, лечения или организации медицинской помощи, которые привели или могут привести к ухудшению здоровья пациента. Вот почему понятие “дефект медицинской помощи” тождественно понятию “ненадлежащее оказание медицинской помощи”.

К дефектам медицинской помощи относятся и те случаи некачественной медицинской помощи, которые не привели к ухудшению здоровья пациента, но могут повлечь подобные последствия в результате нарушения порядка лечебно-диагностического процесса.

Медицинская ошибка или дефект медицинской помощи приобретают реальное проявление и юридическое значение в случае причинения вреда пациенту. Вред (негативные последствия) — это умаление нематериальных благ, к которым относятся жизнь и здоровье человека.

Ошибочные действия врача, не имеющие отрицательных последствий, можно расценивать как нарушение методики лечения. Правильность методики определяется на основании мнения большинства или влияния той или иной врачебной школы. Одна врачебная школа может успешно применять свои методики лечения, а другая — считать их ошибочными. Кроме того, не признанные на каком-то этапе развития общества методики лечения со временем могут стать общепринятыми, и наоборот. Это связано с постоянным развитием медицины. Вот почему основой для юридической квалификации медицинских ошибок и дефектов медицинской помощи должно быть причинение вреда.

Юридически значимо такое ненадлежащее проведение диагностики, лечения, реабилитации больного, организации медицинской помощи, которое привело к негативным последствиям в форме вреда. Из медицинской терминологии наиболее близки к этим юридическим терминам, на наш взгляд, понятия “нежелательный результат оказания медицинской помощи” и “неблагоприятный исход”.

В гражданском праве на современном этапе наиболее емким и юридически грамотным является подход к определению вины, выработанный Е.А. Сухановым. Это непринятие

правонарушителем всех возможных мер к предотвращению неблагоприятных последствий поведения, необходимых при той степени заботливости и осмотрительности, которая требовалась от него по характеру лежащих на нем обязанностей в силу закона или договора [8].

Критерии вины сформулированы еще в римском частном праве как проявление той меры осмотрительности, которую можно требовать от всякого, и той меры заботливости, которая присуща доброму хозяину. Данными критериями и сегодня руководствуются суды при определении факта вины причинителя вреда. Согласно п. 1 ст. 372 Гражданского кодекса Республики Беларусь (далее — ГК) лицо, не исполнившее обязательство либо исполнившее его ненадлежащим образом, несет ответственность за вину. Нормой этой же статьи определены условия, при которых вина отсутствует: если при той степени заботливости и осмотрительности, какая требовалась по характеру обязательства и требованиям правовых норм, лицо приняло все меры для надлежащего исполнения обязательств. Важнейший критерий, определяющий понятие врачебной ошибки, — наличие (или отсутствие) вины врача в причинении вреда здоровью пациента. Мы не согласны с мнениями, когда к медицинским ошибкам относят случаи невиновного и виновного причинения вреда в результате медицинской деятельности [9]. В таких классификациях происходит смешение понятий “медицинская ошибка” и “дефект медицинской помощи”.

Наиболее правильной, на наш взгляд, является классификация М.Н. Малейной, различающей противоправные виновные деяния медицинских учреждений и работников и случаи причинения вреда пациенту при отсутствии вины. Первое из указанных деяний, по ее мнению, следует квалифицировать как правонарушение, являющееся основанием юридической ответственности (дисциплинарной, гражданско-правовой, уголовной), а второе — это случай, при котором отсутствует вина, и, следовательно, ответственность [3]. Таким образом, понятие “дефект медицинской помощи” объединяется с понятием “правонарушение”. Близкое к этому понятие — “ненадлежащее оказание медицинской помощи”. Однако не следует объединять противоправность деяния и виновность, как это делает М.Н. Малейна.

Решение вопроса о противоправности поведения в медицинской деятельности важно для наступления уголовной ответственности, однако для наступления гражданско-правовой ответственности первостепенного значения не имеет, так как определяющей при оценке действий медицинского работника является принятая в гражданском праве презумпция противоправности (неправомерности) поведения, повлекшего причинение вреда. В гражданском праве всякое причинение вреда следует рассматривать как противоправное (в буквальном смысле слова — противное праву). В соответствии с этим принципом всякое причинение вреда личности или имуществу следует рассматривать как противоправное, если законом не предусмотрено иное.

Таким образом, для наступления гражданско-правовой ответственности при наличии вреда вопрос о противоправности действия медицинского работника не является основополагающим, поэтому противоправность поведения не может быть основой юридической квалификации врачебных ошибок и дефектов медицинской помощи.

Итак, в отличие от медицинской ошибки выявление дефекта медицинской помощи подразумевает определенную степень вины медицинского работника, и именно вина — основной квалифицирующий признак.

Наличие вины медицинского работника влечет наступление той или иной ответственности в зависимости от степени общественной опасности его действий. Поэтому дефект медицинской помощи считается юридически значимым понятием, и факт его наличия будет иметь соответствующее юридическое значение при установлении меры наказания.

Одно из условий наступления гражданско-правовой ответственности — вина, поэтому, если при оказании медицинской помощи здоровью больного нанесен вред, важно доказать невиновность врача. Медицинскому работнику в этом случае необходимо доказать, что он причинен в результате невиновного действия, а не в результате дефектов оказания медицинской помощи, т.е. что объем медицинской помощи был надлежащим по содержанию, качеству, но вред все равно наступил.

По общему правилу гражданско-правовая ответственность не может наступать при отсутствии вины причинителя вреда (т.е. при медицинской ошибке), однако есть исключения из данного правила. Так, в соответствии со ст. 936 ГК, вред, причиненный в состоянии крайней необходимости (т.е. для устранения

опасности, угрожающей причинителю вреда или другим лицам, если эта опасность при данных обстоятельствах не могла быть устранена иными средствами), должен быть возмещен причинителем вреда.

Независимо от вины возмещается вред, причиненный новыми лекарственными средствами или медицинскими технологиями при проведении медицинских экспериментов, поскольку они являются источниками повышенной опасности (ст. 948 ГК). Источником ее признается любая деятельность, осуществление которой создает повышенную опасность причинения вреда из-за невозможности полного контроля за ней со стороны человека.

Независимо от вины причинителя вреда возмещается также вред, нанесенный жизни и здоровью гражданина вследствие конструктивных, рецептурных или иных недостатков товаров или медицинской услуги, а также вследствие недостоверной или недостаточной информации о ней (ст. 969 ГК), если причинитель вреда не докажет, что он возник вследствие обстоятельств непреодолимой силы или нарушения потребителем установленных правил пользования товаром, результатами услуги или хранения. В таких ситуациях, чтобы не наступила ответственность, медицинское учреждение (врач) должно будет доказать, что вред возник из-за нарушения потребителем (больным) установленных правил пользования лекарством и условий хранения.

Во всех перечисленных случаях возможно наступление гражданской ответственности при отсутствии вины медицинского работника, в том числе при врачебных ошибках.

Таким образом, в гражданском праве медицинская ошибка является невиновным случайным причинением вреда. Случай невозможно заранее предвидеть и невозможно предотвратить любыми доступными средствами и способами на данном уровне научно-технического развития общества — даже тогда, когда лицо могло его предвидеть. Он характеризуется объективной непредотвратимостью. Если при взаимоотношениях между медицинским работником и пациентом имел место случай, то вины медицинского работника нет, и именно такое невиновное причинение вреда в результате медицинского вмешательства является медицинской ошибкой.

Резюмируя изложенное, можно отметить, что вред (негативные последствия, неблагоприятный исход) может быть следствием трех причин: 1) обычного прогрессирования заболевания (тогда не будет причинно-следственной связи между вредом и действиями медицинского работника); 2) невиновного причинения вреда (случая, медицинской ошибки); 3) виновного причинения вреда (правонарушения, дефекта медицинской помощи, ненадлежащего оказания медицинской помощи).

Расматриваемый подход определяет понятия “дефекты медицинской помощи” и “медицинская ошибка” как фактически исключающие друг друга. Из этого следует, что понятия “ошибка врача” и “врачебная ошибка” не являются тождественными. Ошибкой врача можно назвать любое неправильное действие при исполнении им должностных обязанностей, проявляющееся либо в виде дефекта медицинской помощи, либо в виде врачебной ошибки. Термин “медицинская ошибка” можно охарактеризовать как самостоятельный фразеологический оборот, сложившийся и используемый для обозначения ошибочных действий врача, не содержащих признаков его вины.

Литература

1. *Попов, В.Л.* Правовые основы медицинской деятельности / В.Л. Попов, Н.П. Попова. — СПб., 1999.
2. *Тихомиров, А.В.* Медицинское право: практ. пособие / А.В. Тихомиров. — М.: Статус, 1998.
3. *Малеина, М.Н.* Человек и медицина в современном праве / М.Н. Малеина. — М.: Бек, 1995.
4. *Кенжетаяев, Т.Р.* Юридическая квалификация ошибки работника / Т.Р. Кенжетаяев // Совет. государство и право. — 1988. — № 8.
5. *Савицкая, А.Н.* Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием / А.Н. Савицкая. — Львов, 1982.
6. *Сидорович, Ю.С.* Гражданско-правовая ответственность за медицинскую ошибку: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.03 / Ю.С. Сидорович. — М., 2005.
7. О здравоохранении: Закон Республики Беларусь, 18 июня 1993 г., № 2435-12 // Ведомости Верховного Совета Респ. Беларусь. — 1993. — № 24.
8. *Суханов, Е.А.* Гражданское право: учеб.: в 4 т. / Е.А. Суханов. — М.: Волтерс Клувер, 2007. — Т. 1. Общая часть.
9. *Стеценко, С.Г.* Дефекты оказания медицинской помощи: проблемы юридической квалификации и экспертизы / С.Г. Стеценко // Российский следователь. — 2002. — № 5.