

**УДК 614.2-612.1**

## **ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА: ПРОБЛЕМЫ ЮРИДИЧЕСКОГО ОПРЕДЕЛЕНИЯ**

Магомедов Р.М., Шевченко С.В., Гасангусейнова П.А.

Волгоградский государственный медицинский университет, г.Волгоград

Россия, e-mail: patimat.gasanguseynova.98@mail.ru

Врачебная ошибка в медицинской практике наиболее часто понимается как неправильные действия или бездействие врача при исполнении им своих профессиональных обязанностей, не являющаяся следствием его недобросовестности и не содержащая состава преступления или признаков проступка. Врачебная ошибка – это добросовестное заблуждение врача в диагнозе, методах лечения, выполнения операций и др., возникшее вследствие объективных и субъективных причин: несовершенства медицинских знаний, техники, недостаточность знаний в связи с малым опытом работы и др., не влекущее за собой уголовной ответственности. Несчастный случай в медицинской практике понимается как неблагоприятный исход такого врачебного вмешательства, в результате которого не удастся предвидеть, а, следовательно, и предотвратить его из-за объективно складывающихся случайных обстоятельств. При этом врач действует правильно и в полном соответствии с принятыми в медицине правилами и методами лечения, что также исключает уголовную ответственность.

*Ключевые слова:* врачебная ошибка, медицинское право, права врача, медицинская помощь, права пациента, медицинская услуга,

## **DOCTOR'S ERROR: PROBLEMS OF LEGAL DEFINITION**

Magomedov R.M., Shevchenko S.V., Gasanguseynova P.A.

Volgograd State Medical University, Volgograd

Russia, e-mail: patimat.gasanguseynova.98@mail.ru

Doctor's error in medical practice most often understood as a wrongful act or omission in the performance of a doctor of his or her professional duties, which is not a consequence of his bad faith and does not contain signs of a crime or misdemeanor. Doctor's error - it is a conscientious misleading of doctor in the diagnosis, treatments, operations, etc., which arose due to objective and subjective reasons: the imperfections of medical knowledge and technology, the lack of knowledge in connection with the small experience, etc., which do not entail criminal responsibility. Accident in medical practice is understood as an adverse outcome of such medical intervention, as a result of which can not be foreseen, and, consequently, prevent it from emerging due to accidental circumstances objectively. In this case the doctor does properly and in full accordance with the rules and methods of treatment adopted in medicine, which also excludes criminal responsibility.

*Keywords:* doctor's error medical law, medical care, patient rights, doctors rights, medical services.

В нормативных актах, регулирующих правоотношения в медицинской сфере, и прежде всего в Федеральном Законе 2011 г № 323 “Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации”, отсутствует четкое определение понятия врачебной ошибки.

В отношении медицинских учреждений и медицинских работников, допускающих предусмотренные законодательством нарушения, предусмотрены различные виды юридической ответственности, но среди них наиболее значимыми представляются гражданско-правовая и уголовная [1, 2, 3].

Гражданско-правовая ответственность при причинении вреда пациенту учитывает наличие вины, под которой понимают психически-волевое отношение правонарушителя к совершенному деянию или его последствиям. Вина проявляется в двух формах: умысел или неосторожность. При этом для применения гражданско-правовой ответственности безразлично, действовал ли причинитель вреда умышленно или по неосторожности.

Лечебное учреждение признается виновным, если установлена вина его работников, выражающаяся в ненадлежащем (виновном) исполнении своих служебных обязанностей по оказанию медицинской помощи. Вред, причиненный здоровью пациента в результате виновных действий (бездействия) медицинского учреждения, может выражаться в утрате (полностью или частично) заработка, в несении каких либо дополнительных расходов (на лекарства, усиленное питание, посторонний уход за потерпевшим и др.)

По российскому законодательству пациенту возвращается не только имущественный, но и моральный (неимущественный) вред, причиненный гражданину неправомерными действиями. Моральный (неимущественный) вред возмещается причинителем также при наличии его вины и представляет собой такие последствия правонарушения, которые не имеют экономического содержания и стоимостной формы (физические и нравственные страдания) [8, 9].

Основанием привлечения медицинского работника к уголовной ответственности является совершение им правонарушения - преступления, под которым понимают виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное Уголовным кодексом под угрозой наказания (ст. 14 УК РФ). Обязательными признаками преступления являются противоправность, общественная опасность, виновность и наказуемость.

В судебной-медицинской литературе все неблагоприятные исходы лечения классифицируются на врачебные ошибки, несчастные случаи и наказуемые упущения.

Врачебная ошибка в медицинской практике наиболее часто понимается как неправильные действия или бездействие врача при исполнении им своих профессиональных обязанностей, не являющаяся следствием его недобросовестности и не содержащая состава преступления или признаков проступка. Таким образом, врачебная ошибка – это добросовестное заблуждение врача в диагнозе, методах лечения, выполнения операций и др., возникшее вследствие объективных и субъективных причин: несовершенства медицинских знаний, техники, недостаточность знаний в связи с малым опытом работы и др., не влекущее

за собой уголовной ответственности. Несчастный случай в медицинской практике понимается как неблагоприятный исход такого врачебного вмешательства, в результате которого не удается предвидеть, а, следовательно, и предотвратить его из-за объективно складывающихся случайных обстоятельств. При этом врач действует правильно и в полном соответствии с принятыми в медицине правилами и методами лечения, что также исключает уголовную ответственность [5].

И, наконец, в третью группу неблагоприятных последствий входят случаи уголовно наказуемого недобросовестного оказания медицинской помощи.

При оценке обстоятельств, которые могли повлечь объективно ненадлежащую медицинскую помощь, необходимо учитывать следующие факторы:

1) недостаточность, ограниченность медицинских познаний в вопросах диагностики, лечения, профилактики некоторых заболеваний и осложнений (неполнота сведений в медицинской науке о механизме патологического процесса; отсутствие четких критериев раннего распознавания и прогнозирования болезней);

2) несовершенство отдельных инструментальных медицинских методов диагностики и лечения;

3) чрезвычайную атипичность, редкость или злокачественность данного заболевания или его осложнения;

4) несоответствие между действительным объемом прав и обязанностей данного медицинского работника и производством требуемых действий по диагностике и лечению;

5) недостаточные условия для оказания надлежащей медицинской помощи пациенту с данным заболеванием в условиях конкретного лечебно-профилактического учреждения (уровень оснащенности диагностической и лечебной аппаратурой и оборудованием);

6) исключительность индивидуальных особенностей организма пациента [6];

7) ненадлежащие действия самого пациента, его родственников, других лиц (позднее обращение за медицинской помощью, отказ от госпитализации, уклонение, противодействие при осуществлении лечебно-диагностического процесса, нарушение режима лечения);

В то же время, ненадлежащее оказание медицинской помощи, выражающееся в запоздалом (несвоевременном), недостаточном, неправильном (неадекватном) ее предоставлении, обусловленное причинами субъективного порядка, безусловно, является основанием для наступления уголовной ответственности [7, 10].

При оценке тех или иных действий необходимо иметь в виду, что может существовать несколько методов лечения одной болезни, а врач в таких случаях имеет право их выбора, исходя из своего опыта, знаний, обеспеченности лекарственными средствами и других обстоятельств. Если из нескольких равноценных методов лечения болезни, принятых в

современной медицине, врач остановился на каком-то одном, действия его являются правомерными [4].

### Список литературы

1. Айвазян Ш.Г. Формирование правовой компетентности врача в образовательной среде вуза // Международный журнал экспериментального образования. - 2015 - № 6 – С. 121
2. Айвазян Ш.Г. Права врача в проблемном поле биоэтики (случай из европейской практики) // Биоэтика – 2015 - № 1(15) – С.35-37.
3. Доника А.Д. Проблема формирования этических регуляторов профессиональной деятельности врача // Биоэтика – 2015 - № 1(15) – С.58-60.
4. Доника А.Д., Кожевников Л.Л. Врачебная ошибка: дифференциация этического и правового поля (опыт США и российские реалии) // Биоэтика. –2011. - Т. 1.- № 7. - С. 32-34.
5. Доника А.Д. Медицинское право: европейские традиции и международные тенденции // Биоэтика.- № 2(10). - 2012. - С.54-55.
6. Кострюкова Е.Ю. Объекты медицинского права как критерий определения отрасли юридической науки // Успехи современного естествознания. – 2011. - № 8 – С.241.
7. Радченко М.А. Спорные вопросы правового статуса граждан в области охраны здоровья // Успехи современного естествознания. – 2011. - № 8 – С.244.
8. Седова Н.Н.Об этической экспертизе законопроектов в сфере образования/ НН.Седова, Е.В.Приз // Биоэтика. - 2011- № 2(8) – С.10-12.
9. Теунова Д.Н. Информированное согласие в проблемном поле юриспруденции и биоэтики // Биоэтика – 2014 – № 2 (14) 2014 – С.44-46.
10. Финаева Е.П. Обеспечение прав пациента как проблема модернизации национального законодательства // Успехи современного естествознания. – 2011. - № 8 – С.253.