

УДК 347.5:364:61


DOI: <https://doi.org/10.32631/v.2023.2.36>

Катерина Олегівна Скриннікова,

кандидат юридичних наук,

Харківський національний університет внутрішніх справ,

кафедра цивільного права та процесу (доцент);

 <https://orcid.org/0000-0002-3721-4462>,

e-mail: katerina2804gold@gmail.com

**ЛІКАРСЬКА (МЕДИЧНА) ПОМИЛКА:
ПОНЯТТЯ ТА ПРИЧИНИ ЇЇ ВИНИКНЕННЯ**

Проаналізовано поняття «лікарська (медична) помилка» з доктринальних позицій. Розглянуто наявні підходи (юридичний та медичний) до розуміння правової природи лікарської (медичної) помилки. Досліджено причини (фактори) виникнення лікарських (медичних) помилок. Розкрито класифікацію та шість видів лікарських помилок. Наголошено на наявності лікарських (медичних) помилок та відсутності законодавчого закріплення цих понять, які потребують значної уваги як з боку наукової спільноти, так і з боку законодавця.

Ключові слова: помилка, лікарська (медична) помилка, суб'єктивні причини, об'єктивні причини, пацієнт, лікар, медичний персонал.

Оригінальна стаття

Постановка проблеми

Важливими напрямками розвитку України як соціальної держави є забезпечення для громадян права на охорону здоров'я, медичні послуги та медичну допомогу. Оскільки людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні на конституційному рівні найвищою соціальною цінністю (ст. 3 Конституції України).

Відповідно охорона здоров'я, безпека людини та якісна медична допомога – це основні принципи української системи охорони здоров'я, які мають визначати зміст законодавчих актів, що регулюють правовідносини у сфері медицини, а також слугувати забезпеченню справедливого балансу інтересів лікарів (медичного персоналу) та пацієнтів. При цьому частіше в засобах масової інформації обговорюють випадки про завдання шкоди громадянам внаслідок лікарських (медичних) помилок або інших дефектів медичної допомоги.

У судових рішеннях, а в житті й поготів, лікарська (медична) помилка зустрічається також набагато частіше, і нерідко такі випадки залишаються без наслідків. Тому в суспільстві та наукових колах не втихають суперечки з приводу притягнення медичних працівників

та лікарів до відповідальності за подібні помилки. Однак законодавча неврегульованість визначення поняття «медична (лікарська) помилка» та причини виникнення таких помилок наголошують на актуальності цього дослідження.

Стан дослідження проблеми

Осмилення поняття, природи, видів і особливостей одного з найбільш обговорюваних і при цьому неоднозначних термінів у юридичній та медичній літературі є надзвичайно важливим. Відповідно до наукових поглядів на зміст поняття «лікарська (медична) помилка» в науці цивільного та медичного права існують (з певними особливостями) дві полярні точки зору. Так, одні автори вважають, що лікарська (медична) помилка завжди виключає вину виконавця і тому є підставою звільнення від відповідальності за заподіяну шкоду, інші – вважають, що лікарська (медична) помилка трапляється тільки з вини лікаря, тому є правопорушенням та підставою для цивільно-правової (а можливо й кримінальної) відповідальності. Незважаючи на правовий аспект цього питання, його досліджували не лише юристи, а й науковці у сфері медицини. Питання лікарської (медичної) помилки вивчали як представники медичної науки, так і фахівці у сфері права, серед яких: М. Пирогов, І. Огарков, Г. Білецька, Т. Андрієвська, С. Антонов, С. Булеца, А. Герц, Я. Лейбович, В. Глушков, А. Савицька, І. Сенюта, С. Стеценко та ін. Проте однозначного розуміння щодо сутності поняття «лікарська (медична) помилка» не існує, що свідчить про нагальність нашого дослідження з точки зору самого поняття та причин його виникнення.

Мета і завдання дослідження

Мета статті полягає у з'ясуванні поняття, природи, видів і особливостей поняття «лікарська (медична) помилка», а також аналізі причин виникнення лікарських (медичних) помилок та формулюванні пропозицій щодо вдосконалення цивільного законодавства України в цій сфері та практики його застосування. *Завданнями* статті є: дослідити та визначити основні характеристики категорії «лікарська (медична) помилка», визначити її зміст і вплив на цивільно-правові відносини, що виникають між лікарем та пацієнтом, здійснити класифікацію причин виникнення лікарських (медичних) помилок, сформулювати науково обґрунтовані пропозиції та рекомендації щодо вдосконалення цивільного законодавства України у сфері медичної діяльності.

Наукова новизна дослідження

Набуло подальшого розвитку розуміння основних характеристик категорії «лікарська (медична) помилка», визначено її зміст і вплив на цивільно-правові відносини, що виникають між лікарем та пацієнтом.

Обґрунтовано класифікацію причин виникнення лікарських (медичних) помилок, сформульовано науково обґрунтовані пропозиції та рекомендації щодо вдосконалення цивільного законодавства України у сфері медицини.

Виклад основного матеріалу

Проблема лікарських (медичних) помилок, як ми зазначали, має важливе теоретичне та практичне значення і багато науковців визнають важливість однозначного розуміння його сутності, причин появи та чіткого регулювання на рівні законодавства України. Натомість термін «лікарська (медична) помилка» не має відповідного правового закріплення. Визначення цього поняття відсутнє в нормативно-правових актах України (були лише згадування в декількох проєктах Закону про права пацієнтів¹, Проєкті Закону про лікарське самоврядування від 6 квітня 2018 р. № 8250² та деяких інших законопроектів [1]).

Дослідження питання сутності помилки в медичній сфері є надзвичайно складною темою. Ще більш ускладненим воно стає, коли помилка стосується лікарів при виконанні ними своїх професійних обов'язків. Так, у суспільстві склалася багатовікова традиція беззастережної довіри лікарям, оскільки головним принципом їхньої діяльності є принцип «не нашкодь». Проте, незважаючи на наявні стандарти надання медичної допомоги, оновлення протоколів та намагання держави привести медичну сферу до європейських стандартів, будь-які гарантії отримання реального й якісного результату від наданої медичної допомоги все ж відсутні. Як зауважують дослідники, результатом лікарського втручання може бути не лише повне або часткове досягнення прогнозованого результату, а й відсутність результату (неефективне лікування) чи заподіяння шкоди здоров'ю або життю пацієнта. Так, у науці запропоновано відносити такі випадки до винятків, або дефектів медичної допомоги, одним з яких є лікарська (медична) помилка. Лікар – це звичайна людина, хоча й має дотримуватися професійної етики, стандартів та протоколів, проте навіть це не зможе забезпечити пацієнтів від таких помилок.

¹ Проєкт Закону про права пацієнтів : від 01.03.2013 № 2438 / ініціатори В. В. Шкварялюк, А. В. Іванчук // База даних (БД) «Законодавство України» / Верховна Рада (ВР) України. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=45938 (дата звернення: 07.05.2023).

² Проєкт Закону про лікарське самоврядування : від 06.04.2018 № 8250 / ініціатори О. В. Богомолець, О. С. Мусій, А. Ф. Шипко та ін. // БД «Законодавство України» / ВР України. URL: http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=63819 (дата звернення: 07.05.2023).

Медична сфера є надскладним і найбільш значущим видом діяльності з усіх доступних для людини, оскільки вона потребує не лише спеціальних знань, а й інтуїції, великої кількості практичних навичок та високих моральних цінностей. Проте не можливо не погодитися з тими вченими, які стверджують, що медицина – це ціла історія людських помилок, наслідки яких є вражаючими. І проблема існування лікарських (медичних) помилок буде існувати доти, доки медичну допомогу надаватимуть люди, а не роботи.

Отже, ми виходимо з того, що лікарська (медична) помилка є одним із видів дефектів надання медичної допомоги. Усталеним є розуміння того, що поняття «дефект медичної допомоги» має узагальнююче значення, бо об'єднує різні види несприятливих наслідків лікарського втручання. Проте чинне національне законодавство не містить визначення дефектів медичної допомоги та їх види. Відсутні також критерії встановлення дефектів надання медичної допомоги, способи їх виявлення і реєстрації, наявність чи відсутність вини лікаря в таких випадках.

Питання лікарських (медичних) помилок і відповідальність за них були предметом уваги ще в Кодексі законів Хамурапі (1750 р. до н. е.), де існував параграф щодо відповідальності лікаря. У Законах XII таблиць Стародавнього Риму також згадувалося про відповідальність лікарів за невідале лікування особи. За античних часів та в епоху Середньовіччя лікарі, що були винні в заподіянні шкоди пацієнтам, майже в кожному випадку підлягали жорсткому покаранню (втрата кисті рук, спалення на вогнищі) або несли іншу відповідальність (вигнання з міста, штраф, позбавлення практики). Однак рівень помилок залишався високим. У подальшому лікарі домоглися значних успіхів у лікуванні багатьох захворювань, але якою ціною.

Вперше питання про лікарські (медичні) помилки як про можливий результат саме лікарської діяльності й ставлення до них порушив відомий хірург Микола Іванович Пирогов у першій половині XIX ст. На його думку, лікарі повинні отримувати максимум повчання зі своїх професійних помилок, збагачуючи як свій досвід, так і сукупний досвід медицини. Кожен лікар, що поважає себе, повинен мати внутрішню потребу швидше оприлюднити свої помилки, щоб застерегти від них інших. Така моральна позиція може відшкодувати або навіть спокутувати «зло лікарських помилок», які є неминучими у практиці лікаря [2].

Помилки в медичній практиці є доволі поширеним явищем навіть у розвинених країнах світу. Лікарські (медичні) помилки реєструють та аналізують, таку інформацію оприлюднюють для інших. В Україні аналогічної статистики не існує через закритість даних або, імовірно, через відсутність відповідних статистичних даних, як не існує

й їх досліджень та опублікованих висновків. І всі вважають, якщо лікар вчинив помилку, його потрібно вигнати з лікарні або навіть негайно притягнути до кримінальної відповідальності. І лише окремі випадки стають відомими громадськості [1, с. 66]. На думку низки науковців, такі помилки призводять до смерті одного з десяти хворих в Україні.

Оприлюднені статистичні дані таких країн, як США, Велика Британія, Німеччина, Франція, свідчить про підвищену смертність пацієнтів від лікарських (медичних) помилок. У США частка лікарських помилок становить 3–4 %, у Великобританії – 5 %, у Франції – 3 %. У Великобританії від лікарських помилок щорічно помирають до 70 тис. пацієнтів. І ці дані не враховують так звані приховані випадки невдалих медичних утручань. При цьому експерти вважають, що 70 % лікарських (медичних) помилок можна попередити, 6 % – потенційно можна попередити і 24 % – запобігти неможливо. За статистикою ВООЗ, щорічно від лікарських (медичних) помилок помирає більше людей, ніж гинуть у ДТП, тобто більше 1,5 млн осіб. При цьому ВООЗ вважає нормою 9 % смертельних випадків, що сталися через лікарські (медичні) помилки та нещасні випадки під час надання медичної допомоги [3, с. 34].

Зазначені статистичні дані є надзвичайно вражаючими, проте відомості про факти лікарських (медичних) помилок у жодному разі не повинні приховуватися, оскільки свідоме чи несвідоме приховування такої інформації є проявом ігнорування проблеми, що існує в будь-якій державі. Лікарі повинні отримувати відомості про такі помилки для подальшого їх дослідження, аналізу з метою пошуку нових, більш досконалих методів діагностики й лікування різних захворювань. Завдяки оприлюдненню такої інформації більшість аналогічних помилок буде унеможливлена. Крім того, у найкоротші терміни лікарі матимуть можливість виявити лікарські (медичні) помилки та виправити їх з мінімальними фізичними, матеріальними й психологічними втратами для пацієнта.

На цей час на законодавчому рівні визначення поняття «лікарська (медична) помилка» немає, ба більше, існує думка, що це поняття не лише юридичне, а й медичне. Щодо завдань правового регулювання відносин, які виникають з приводу лікарських (медичних) помилок є вироблення правильної, чіткої, обґрунтованої і єдиної позиції щодо юридичної кваліфікації помилкових дій лікарів [4].

Отже, ми вважаємо, що в Україні немає жодного нормативно-правового акта, який би врегульовував питання, пов'язані з відповідальністю лікарів та інших медичних працівників за їхню професійну помилку. Не вирішеним залишається питання й щодо визначення на законодавчому рівні понять «лікарська (медична) помилка»

та «дефект медичної допомоги». Отже, немає й офіційного тлумачення поняття «лікарська (медична) помилка». Тому в науці та на практиці неправильно трактують термін «лікарська (медична) помилка» – як синонім халатності та як неналежне виконання своїх обов'язків, хоча це два абсолютно різні поняття.

Відмова законодавця від застосування в законі таких понять, як «лікарська (медична) помилка», «дефект медичної допомоги», «недбалість при наданні медичної допомоги», спричиняє недостатню ефективність застосування правових механізмів щодо запобігання заподіяно шкоди життю та (або) здоров'ю громадян при наданні медичної допомоги, які забезпечують відшкодування завданої шкоди та притягнення до відповідальності. Ця позиція вітчизняного законодавця є незрозумілою (з точки зору формальної логіки), оскільки наслідки такого ігнорування є очевидними для населення, суспільства і держави.

На рівні галузевого законодавства діють лише загальні декларативні норми та інколи використовується поняття «лікарська помилка», проте без конкретизації його розкриття.

Водночас слід згадати про судову практику, яка все ж таки спробувала надати формулювання поняття «лікарська помилка». Відповідно до рішення Приморського районного суду м. Одеси від 28 квітня 2015 р. у справі № 522/21210/13-ц «лікарська помилка – сумнівна помилка лікаря в діагнозі, методах лікування, виконанні операцій тощо, що виникла внаслідок об'єктивних і суб'єктивних причин, таких як недосконалість медичних знань, техніки, достатність знань у зв'язку з недостатнім досвідом роботи»¹. У подальшому таку позицію було підтримано й апеляційною інстанцією².

Однозначна відповідь на питання, що ж означає поняття «лікарська (медична) помилка», в медичній та правовій науці відсутня. Багато науковців намагалися надати власне визначення цій категорії. Проте єдиного розуміння на цей час немає. Загалом існує більше 70 визначень поняття «лікарська (медична) помилка» і ще більше суперечливих суджень. Сьогодні використання поняття «медична помилка» замість «лікарська помилка» є виправданим, тому що професійні помилки трапляються і в діяльності середнього медичного персоналу, які теж виконують певні лікарські функції. Тобто помилки можуть

¹ Рішення Приморського районного суду м. Одеси від 28.04.2015 : справа № 522/21210/13-ц, провадження № 2/522/38/15 // Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/43838596> (дата звернення: 07.05.2023).

² Ухвала Апеляційного суду Одеської області від 16.06.2015 : справа № 522/21210/13-ц // Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/45440468> (дата звернення: 07.05.2023).

припуститися на будь-якому етапі лікувально-діагностичного процесу як лікарі, так і медичний персонал (медичні сестри, фельдшери). Саме тому ми вживаємо термін «лікарська (медична) помилка».

У зарубіжній літературі лікарську помилку часто розглядають як невинну, добросовісну дію. Так, К. Лібман відносить цей термін до проблем, що можна попередити (уникнути), а також до неналежної діяльності окремих осіб [5]. Б. Лайан визначає лікарську (медичну) помилку як невдале вчинення спланованих дій, тобто не в такий спосіб, як спочатку було заплановано, або як використання невірної плану дій для досягнення поставленої мети, які не є умисними чи необережними діями, що завдають шкоди пацієнтові [6]. Схожу думку має й Л. Кон та вважає, що лікарська (медична) помилка є невдалою спробою запланованих дій, спрямованих на досягнення певної мети терапії або невірний вибір методу досягнення зазначеної мети [7]. Х. Лестер розуміє лікарську (медичну) помилку як відступ від стандартів надання медичної допомоги [8].

С. Стеценко визнає медичну помилку як дефект надання медичної допомоги, пов'язаний із неправильними діями медичного персоналу, що характеризуються добросовісною оманю за відсутності ознак зловмисного чи необережного проступку [3, с. 36].

У «медичному розумінні» це поняття сприймається як випадковий збіг обставин або наслідок недосконалості медичної науки та техніки. Вона не є результатом недбалого, безвідповідального ставлення лікаря до своїх обов'язків, неуцтва чи злочинної дії. При лікарській (медичній) помилці вина лікаря чи медичного працівника відсутня як і склад правопорушення, а тому притягнення до правової (кримінальної чи іншої) відповідальності бути не може [1, с. 94]. А помилкові дії лікаря при встановленні діагнозу або лікуванні хворого зумовлені станом медичної науки на конкретному 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 запобіганні їй [9, с. 100–101].

Натомість прихильники юридичного напряму лікарську (медичну) помилку розуміють як недбалі, недобросовісні, необережні дії та прийоми з надання медичної допомоги, результатом яких є завдання шкоди здоров'ю або смерть пацієнта [1, с. 94]. Тобто лікарські (медичні) помилки спричиняють цивільно-правову відповідальність.

Проте і в юридичній науці деякі вчені виключають наявність вини лікарів та медичних працівників, розуміючи під лікарською помилкою випадкове невинне завдання шкоди [10, с. 93]. Іноді таку помилку ще розглядають як обставину, що пом'якшує відповідальність лікаря [11, с. 109].

Отже, наявність вищезазначених дефініцій лише підтверджує те, що це поняття розуміють неоднозначно. Таким чином, при формулюванні поняття «лікарська (медична) помилка» науковці використовують різні ознаки: як загальні чи близькі за змістом, так і особливі, аж до діаметрально протилежних. Тож дискусії з цього приводу триватимуть доти, доки поняття «лікарська (медична) помилка» не буде закріплено в чинному законодавстві.

Підсумовуючи зазначене, слід виходити з того, що помилка – це небажаний результат, який виник внаслідок або неправильності сприйняття об'єктивної дійсності, або неправильності дій. При цьому, спробуючи дати власне визначення лікарської (медичної) помилки, необхідно враховувати той факт, що основним в цьому разі є встановлення можливості або неможливості притягнення лікаря або іншого медичного працівника до відповідальності. Отже, лікарська (медична) помилка з точки зору права повинна розглядатись як неправильна (хибна) дія або бездіяльність лікаря (медичного персоналу). Тільки в цьому разі можна вирішувати питання про можливість або неможливість притягнення лікаря (медичного персоналу) до відповідальності.

При кваліфікації дій лікаря (медичного персоналу) у разі лікарської (медичної) помилки має значення факт настання для пацієнта несприятливих наслідків, які можуть бути або у вигляді заподіяння шкоди, або у вигляді недосягнення бажаного позитивного ефекту від лікарської допомоги.

Дуже важливо виявити причини (фактори), які призвели до помилкового діагнозу, різних ускладнень при перебігу хвороби, несприятливого результату. За загальним правилом існують дві причини (фактори) лікарських (медичних) помилок: суб'єктивні та об'єктивні. Перші обставини не залежать від особи, яка надавала медичну допомогу певному пацієнту. До помилок, що спричинені об'єктивними факторами, належать дії (бездіяльність) лікарів (медичних працівників), що не порушують встановлені нормативно-правовими актами правила, але заподіяли шкоду здоров'ю пацієнта чи спричинили його смерть. Це можуть бути несприятливі умови або обставини медичного втручання (недостатнє забезпечення обладнанням (або його відсутність), застарілість обладнання, неякісні медичні засоби (або їх відсутність)) та інші об'єктивні причини.

До помилок, викликаних суб'єктивними причинами (факторами), належать помилки, що їх припускаються лікарі (медичні працівники), які необгрунтовано відступають від встановлених медичних стандартів, діють необережно, самовпевнено чи необгрунтовано ризикують при недостатності досвіду чи знань [12, с. 61]. До таких причин належать: недостатній рівень професійної підготовки та

перепідготовки; низька якість теоретичних і практичних знань та умінь, що призвели до неправильного (неуважного) діагностування й лікування; особисті якості лікаря (користь, черствість, безвідповідальність), почуття безкарності в лікарів (медичного персоналу); фізичні недоліки лікаря, про які він замовчував (сильна перевтома після зміни, власна хвороба лікаря, алкогольне або наркотичне сп'яніння); недостатнє та неуважне обстеження хворого; помилкове трактування клінічних даних та оцінка лабораторного й інструментального дослідження; неврахування або переоцінка результатів консультацій інших фахівців тощо [13, с. 54]; недбале виконання операцій та інших лікувально-профілактичних заходів; ігнорування або невміле використання анамнезу життя та хвороби; недооцінка тяжкості стану та можливості розвитку ускладнень; неправильне формулювання діагнозу; незадовільна організація різних етапів медичної допомоги в медичному закладі, зокрема при веденні документації, при порушенні деонтологічних (відсутність індивідуального підходу до хворого) та інших вимог щодо інформування пацієнта про стан його здоров'я.

Подекуди встановити дійсну причину лікарської (медичної) помилки надзвичайно складно, оскільки можуть існувати в сукупності як об'єктивні, так і суб'єктивні фактори. Наприклад, перебіг хвороби може бути швидким та нетиповим, а дані лабораторних досліджень не відображатимуть повної картини захворювання та й лікар може не мати достатнього досвіду. Низьку об'єктивних причин лікар чи медичний працівник передбачити не може. Так, неможливо належним чином надати медичну допомогу в разі атипового швидкого розвитку захворювання за відсутності належного медичного обладнання. Хвороба може швидко прогресувати і навіть найсильніші лікарські засоби можуть стати неефективними за таких обставин. Медичні помилки, викликані об'єктивними причинами, можна зараховувати до категорії «нещасні випадки», які повинні звільняти медичних працівників від відповідальності, оскільки вина в діях цих осіб відсутня [14, с. 73].

Проте більш доречним у подібних випадках, як зазначають науковці, казати про те, що помилка відсутня, оскільки вона – це завжди не бажаний результат, виникнення якого пов'язане з неправильним сприйняттям об'єктивної реальності або виконанням певних дій. У такому разі більш доречним говорити про «казус», «нещасний випадок» або «безвинний дефект» при наданні медичної допомоги. Саме через такі конструкції можна казати про непритягнення медичних працівників до цивільно-правової відповідальності, оскільки дії (лікаря або медичного персоналу) є правомірними, а умовою, яка виключатиме відповідальність, буде виступати збіг випадкових несподіваних обставин.

Однак трапляються випадки, коли наявний небажаний результат (заподіяння шкоди здоров'ю чи смерть пацієнта), який зумовлено суб'єктивними причинами, тобто тими, які пов'язані з неправильними чи неправомірними діями (бездіяльністю) лікаря, медичного персоналу, що призвели до негативних для здоров'я чи життя пацієнта наслідків, а саме помилки, яких припускаються медичні працівники, котрі необґрунтовано відступають від встановлених медичних стандартів, діють необережно, самовпевнено чи необґрунтовано, ризикують за недостатності досвіду і знань [15, с. 292]. Ці помилки полягають у недобросовісних діях чи бездіяльності медичних працівників та містять вину і в такому разі кваліфікацію поняття «медична помилка» слід проводити в контексті можливості застосування цивільно-правової відповідальності [1, с. 93]. І. Сенюта також розглядає лікарську помилку як підставу для притягнення до цивільно-правової відповідальності [16, с. 370]. Необхідні значні зусилля, щоб досягти максимально чіткого відмежування ситуацій, у яких дефект (казус, нещасний випадок) надання медичної допомоги спричинений об'єктивними причинами, без вини лікаря (медичного персоналу), а які за своєю суттю є правопорушеннями, тобто спричинені суб'єктивними факторами.

Класифікація лікарських помилок має практичне значення й полегшує їх ідентифікування. В узагальненому варіанті можна виокремити шість видів медичних помилок [16, с. 54]: діагностичні помилки – помилки в розпізнаванні захворювань та їх ускладнень, недогляд чи помилковий діагноз захворювання або ускладнення; лікувально-тактичні помилки, що є наслідком діагностичних прорахунків; технічні помилки – помилки в діагностичних і лікувальних процедурах, маніпуляціях, методиках лікування, операціях; організаційні помилки – недоліки в організації надання тих чи інших видів медичної допомоги, створенні необхідних умов функціонування тієї чи іншої служби; деонтологічні помилки – помилки в поведінці лікаря, його спілкуванні з хворими та їхніми родичами, колегами, середнім і молодшим медичним персоналом; помилки в заповненні медичної документації (малозрозумілі, нечіткі записи операцій, неправильне ведення щоденника післяопераційного періоду, погрішності в оформленні виписок у разі скерування хворого до іншого лікувально-профілактичного закладу).

Підсумовуючи, зазначимо, що ознаками лікарської (медичної) помилки є: негативний (несприятливий) результат при належному обсязі й змісті медичної допомоги; неправильні (невідповідні) дії (бездіяльність) лікаря, медичного персоналу; ненавмисність завдання шкоди здоров'ю чи спричинення смерті пацієнта у зв'язку з проведенням відповідних діагностичних, лікувальних та профілактичних заходів. Лікарську (медичну) помилку слід вважати найбільш суперечливим не

лише медичним, а й правовим явищем. Проте визначення терміна «лікарська (медична) помилка» є необхідним з тією метою, щоб правильно кваліфікувати її ознаки та врегулювати наслідки. Оскільки лише правильна юридична кваліфікація помилкових дій (бездіяльності) лікаря (медичного персоналу) дасть можливість суспільству вирішити проблему відповідальності лікарів (медичного персоналу) за професійні помилки.

Висновки

Сфера медицини – єдина сфера суспільних відносин в Україні, де норми цивільного законодавства мають всебічно захищати права пацієнтів. Проте вони все ще поступаються місцем застарілим відносинам, коли пацієнт перебуває в безправному, залежному від системи охорони здоров'я становищі. Кількість хворих, які померли або були покалічені умисним (коли ставлять вигадані діагнози і лікують з метою викачування грошей) або непрофесійним, неправильним лікуванням, зростає з кожним роком. Таким чином, лікарська (медична) помилка є явищем, що потребує значної уваги не лише з боку наукової спільноти, а й законодавця, оскільки на рівні законів взагалі відсутнє визначення цього терміна.

Лікарські (медичні) помилки та їх наслідки спричиняють значні матеріальні втрати, формують негативне ставлення до всієї системи охорони здоров'я в Україні як до соціального інституту, завдають фатальної шкоди здоров'ю пацієнтів або взагалі ведуть до летального результату. Тому вважаємо, що варто надати низку таких пропозицій: необхідно вести статистику лікарських (медичних) помилок на офіційному рівні (це дасть можливість виявити повторюваність, галузь та їх причини); увести публічне обговорення таких помилок серед професійної спільноти, що дозволить істотно їх скоротити чи запобігти ним; проблема кваліфікації лікарської (медичної) помилки має бути вирішена на законодавчому рівні шляхом уведення чіткого визначення цієї дефініції; поліпшити умови праці лікарів, медичних працівників, а також їхню професійну підготовку та збільшити фінансування системи охорони здоров'я, зокрема значно підвищити оплату праці насамперед лікарів, стимулювати їх підвищувати свою кваліфікацію (категорію). Для вирішення розглянутої проблеми необхідні зусилля як з боку лікарів, медичних працівників, юристів, так і з боку держави (Верховної Ради України, Кабінету Міністрів України і Міністерства охорони здоров'я).

Список бібліографічних посилань: 1. Антонов С. В. Медична помилка: юридичний аспект. *Медичне право*. 2008. № 10, т. 56. С. 94–96. 2. Пирогов Н. И. *Анналы хирургического отделения клиники Императорского университета в Дерпты (год 1-го издания с 1 апреля 1839 г. по*

1 апреля 1837 г.). М. : Госиздатмедлит, 1959. 340 с. **3.** Стеценко С. Г. Медичне право України (реалізація та захист прав пацієнтів) : монографія. Київ : Атіка, 2010. 168 с. **4.** Стеценко С. Г. Лікарська помилка та нещасні випадки в практиці роботи закладів охорони здоров'я: правові аспекти. *Експерт-криміналіст*. 2006. № 2. С. 28–31. **5.** Liebman C. B. Medical error disclosure, mediation skills, and malpractice litigation. A Demonstration project in Pennsylvania // The Project “Medical Liability in Pennsylvania”. Washington, 2005. Pp. 12–29. **6.** Liang B. A. A system of medical error disclosure. *Quality & Safety in Health Care*. 2002. No. 11. Pp. 64–68. **7.** Kohn L. T. To Err is Human: Building a safer health system // Committee on Quality of Health Care in America / ed. by L. T. Kohn, J. M. Corrigan, M. S. Donaldson. Washington : National Academy Press, 2000. Pp. 170–183. DOI: <https://doi.org/10.17226/9728>. **8.** Lester H. Medical error: a discussion of the medical construction of error and suggestions for reforms of medical education to decrease error. *Medical Education*. 2001. No. 35. Pp. 85–86. **9.** Титикало Р. С., Гандзій Т. В. Лікарська помилка: медичне та правове поняття. *Юридичний вісник*. 2014. № 3. С. 99–103. **10.** Оніщенко О. В. Медична помилка: правовий аспект. *Юридичний вісник. Повітряне і космічне право*. 2013. № 2. С. 92–96. **11.** Андрієвська Т. І. Цивільно-правова кваліфікація медичної (лікарської) помилки. *Університетські наукові записки*. 2009. № 1. С. 107–111. **12.** Стеценко С. Г. Хто і коли відповідатиме за хвороби і передчасне вимирання українців? *Ваше здоров'я*. 2007. № 47. С. 60–63. **13.** Дьолог М. І. Лікарські помилки. *Радіологічний вісник*. 2014. № 2. С. 53–55. **14.** Коробцова Н. В. Цивільно-правова відповідальність за медичні помилки. *Науковий вісник Херсонського державного університету*. 2016. Вип. 2, т. 1. С. 71–74. **15.** Герц А. «Медична помилка» як юридична категорія. *Вісник Львівського університету. Серія юридична*. 2015. Вип. 61. С. 296–300. **16.** Сенюта І. Я. Цивільно-правове регулювання відносин у сфері надання медичної допомоги: питання теорії і практики : монографія. Львів : Медицина і право, 2018. 640 с.

Надійшла до редколегії 10.05.2023

Прийнята до опублікування 14.06.2023



Skrynnikova K. O. Medical (doctor's) error: concept and causes of its occurrence

The concept of “medical (doctor's) error” is analysed from the doctrinal standpoint. The existing approaches (legal and medical) to defining the legal nature of a medical (doctor's) error have been considered. It has been argued that this topic is of great theoretical and practical importance, since errors and negligence of doctors and medical staff can cause irreparable harm to patients' health or lead to death. The problem is complex, because it requires both medical and legal knowledge, and is related to the most important and difficult issue of qualifying certain acts. It has been concluded that the term “medical (doctor's) error” is the most

appropriate one, but it is absent in Ukrainian legislation. It has been proposed to introduce appropriate amendments to the legislation in the field of medicine and to enshrine the concept of “medical (doctor’s) error”, types and causes of its occurrence legally. The main characteristics of the category of medical (doctor’s) error have been substantiated, and its content has been defined.

The reasons for the occurrence of medical errors have been analysed. The subjective and objective reasons that influence the actions (inaction) of doctors and medical professionals have been identified. The classification of medical (doctor’s) error according to various criteria has been studied. Certain types of such errors are identified, in particular: diagnostic; therapeutic and tactical; technical; organisational; deontological.

A legal assessment of a medical (doctor’s) error as one of the possible grounds for civil liability has been provided. It has been substantiated that the liability of a doctor and medical staff depends on the presence of fault in their actions and the qualification of the negative result of medical care. In addition, scientifically grounded proposals and recommendations for improving the civil legislation of Ukraine in the field of medical activity have been provided.

Key words: error, medical (doctor’s) error, subjective reasons, objective reasons, patient, doctor, medical staff.

