

**Врачебные ошибки**  
**Афанасьев Роман Евгеньевич**  
*студент*

*Филиал Казанского государственного университета им. В.И. Ульянова-Ленина в городе  
Набережные Челны  
E-mail: afaroman@mail.ru*

В последнее время в медицинской практике участились такие негативные явления, как врачебные ошибки. Ошибки врача — этот неизбежный дефект его профессиональной деятельности — во все времена и во всех странах привлекали внимание людей. В случае смерти, связанной с ошибкой врача, врач приравнивался чуть ли не к убийце. Данная проблема заключается в том, что вопрос о назначении наказания «специалистам» в медицинской сфере не урегулирован в российском законодательстве. Так, в ряде зарубежных стран введены законы, которые регулируют вопрос о наказании медицинских работников даже за мельчайшие врачебные ошибки от отстранения занятия медицинской деятельности до лишения свободы (Израиль, Голландия и др.). Таким образом, целью данной работы является теоретическое изучение проблемы врачебных ошибок.

В медицинской литературе есть различные точки зрения по вопросу о понятии врачебной ошибки. Врачебная ошибка трактуется как повлекшее ухудшение состояния здоровья или смерть пациента, добросовестное заблуждение при отсутствии небрежности, легкомыслия или халатности или небрежные неправильные действия при оказании медицинской помощи или при уходе за больными. В юридической литературе под врачебной ошибкой понимают противоправное виновное деяние медицинского работника, повлекшее причинение вреда здоровью пациента, либо случайное невиновное причинение вреда, либо обстоятельство, смягчающее ответственность.

Для полного познания врачебной ошибки, на наш взгляд, необходимо привести их примеры. Гражданка А. страдала кардиологическим заболеванием в виде порока сердца с детства. В возрасте 27 лет она родила недоношенного ребёнка, находясь на сохранении беременности в медицинском учреждении в течение всего его периода. Неправильные действия врачей по выхаживанию недоношенного, но жизнеспособного ребенка привели к его смерти через семь дней после его рождения. Через полгода после смерти ребенка А. была госпитализирована в кардиологическое отделение медицинского учреждения с чрезвычайно низким артериальным давлением. Врачом было назначено введение капельно раствора препарата панангин, применяющимся для снижения артериального давления. Врач-кардиолог отказался выйти на работу для установления диагноза и назначения лечения, ссылаясь на выходной день. А. скончалась через сутки, находясь в коме и не приходя в сознание. Гражданка Б. отрезала палец на даче, обратилась за помощью к хирургу, который оказал ей медицинскую помощь. Через некоторое время у неё заболел желудок. Она направилась к знакомому хирургу для оказания помощи. Б. сказала хирургу: «Я полностью Вам доверяю. Вылечите меня». Хирург сделал ей операцию и ничего не обнаружил. После чего она умерла через 3 дня прямо в больнице. После вскрытия выяснилось, что он нарушил жировую плёнку и не увидел язву желудка. После операции язва открылась, что и привело к летальному исходу. У гражданина В. заболел живот, его отправили в больницу. Врач поставил диагноз – аппендицит и сделал соответствующую операцию. Через некоторое время он умер в больнице. Вскрытие показало, что причиной смерти был заворот кишок, а аппендицит был нормальный. Приведенные выше примеры говорят нам о грубейших врачебных ошибках. На наш взгляд, за ошибки такого рода врачи должны нести ответственность. К сожалению, большинство родственников погибших в результате врачебной ошибки не обращаются за юридической помощью и оставляют врачебные ошибки безнаказанными.

В нашей стране проходит незначительное количество судебных разбирательств по врачебным ошибкам, в основном применяется меры гражданской ответственности. Основанием *юридической ответственности* медицинских учреждений и работников явля-

ется правонарушение, выражающееся в неисполнении, ненадлежащем исполнении своих обязанностей по профилактике, диагностике, лечению заболеваний пациентов. Гражданско-правовую ответственность несут лечебные учреждения и медицинские работники, занимающиеся частной практикой. В соответствии со ст. 1068 ГК РФ, юридическое лицо возмещает вред, причиненный его работником при исполнении трудовых обязанностей. «Под противоправностью действий (бездействия) медицинских учреждений понимается нарушение их работниками законов или подзаконных актов, регулирующих лечебную деятельность этих учреждений». Возмещение причиненного вреда является наиболее адекватным способом защиты прав граждан. Для наступления гражданско-правовой ответственности необходимо наличие состава правонарушения, включающего наступление вреда, противоправность поведения причинителя вреда, связь между двумя первыми элементами и его вины, если иное не предусмотрено законом. К сожалению, пока ещё точно не определён размер компенсации. На наш взгляд, для того чтобы эти ошибки не повторялись впредь, у врача должна быть позитивная ответственность. В *позитивном* аспекте ответственность характеризует положительное отношение лица к совершаемым им поступкам. В правовой сфере позитивная ответственность связана с социально-правовой активностью, проявлением инициативы при реализации правовых предписаний. Именно данная сторона ответственности имеется в виду, когда говорят о том, что человек берет ответственность на себя. Ответственность в указанном смысле рассматривается в качестве осознанной и воспринятой лицом социальной необходимости инициативного выполнения долга, всей суммы лежащих на нем обязанностей. Это ответственность за будущее поведение.

Это означает, что врач должен быть профессионалом, повышать свою квалификацию, не допускать в своей работе ошибок, особенно таких, которые ведут к летальному исходу, выполнять клятву Гиппократа и клятву российского врача, закрепленную в ст. 60 Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан. Врач должен быть образцом моральной чистоты, должен быть всегда готов оказать необходимую медицинскую помощь себе подобному. Личность врача, его нравственный облик – вот что в конечном счёте определяет успех каждого медицинского вмешательства. На наш взгляд, по аналогии с Кодексами профессиональной этике адвоката и судьи необходимо создать подобный нормативно-правовой акт, регулирующий нравственные основы деятельности врача. В настоящее время разрабатывается система оценки качества работы врачей. Планируется поставить их зарплату в зависимость от состояния здоровья пациентов: чем меньше в ведении доктора окажется запущенных больных и чем меньше его «гипертоников», например, превратится в «инсультников», тем выше зарплата врача. Обещана также система специального страхования медицинских работников. Также необходимо вести специальный кодифицированный нормативно-правовой акт, определяющий вопросы ответственности врачей.

### Литература

1. Акопов В.И. Медицинское право: книга для врачей, юристов и пациентов. – М.: ИКЦ «МарТ»; Ростов н/Д: Издательский центр «МарТ», 2004.
2. Фёдорова М.Ю. Медицинское право: Учеб. пособие для вузов. – М.: Гуманит. Изд. Центр «Владос», 2003.
3. Теория государства и права: Учебник для вузов / Под. Ред. Проф. В.М. Корельского и проф. В.Д. Перевалова. – 2- изд., изм. и доп. – М.: Издательство НОРМА, 2002.
4. Добромыслова О. Как часто ошибаются врачи // Челнинские известия. – 2007. – 23 фев.
5. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 года N 5487-1 // Российские вести, N 174, 09.09.1993.
6. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть 1) от 30 ноября 1994 г. N 51-ФЗ // Российская газета, N 238-239, 08.12.1994.