

Г. В. Петражицкая, Н. В. Петражицкая*
ИССЛЕДОВАНИЕ ФЕНОМЕНА ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Т. П. Павлович
Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск
**УЗ «13-я городская стоматологическая поликлиника», г. Минск*

Резюме. В статье приведены собственные результаты исследования по изучению феномена врачебной ошибки. Актуальность обусловлена тенденцией к увеличению количества жалоб, обращений, исков в правоохранительные инстанции, а также несовершенством медико-правовой терминологии, включающей основные понятия юридических аспектов медицинской деятельности.

Ключевые слова: анкетирование, врачебная ошибка, «потребительский экстремизм», профессиональная ошибка, страхование.

Resume. Own results of research on studying of a phenomenon of a medical error are given in article. Relevance is caused by a tendency to increase in number of complaints, appeals, claims to law-enforcement instances, and also imperfection of the medico-legal terminology including the basic concepts of legal aspects of medical activity.

Keywords: questioning, medical error, "consumer extremism", professional mistake, insurance.

Актуальность. Здравоохранение на современном этапе является важнейшей сферой функционирования и развития любого государства [4, 7, 9]. Конституция Республики Беларусь провозглашает человека высшей ценностью, а государство берет на себя обязанность по защите его жизни и здоровья. Осуществление медицинской деятельности неизбежно сопряжено с риском причинения вреда жизни и здоровью пациентов в силу объективной невозможности полного предотвращения неблагоприятных реакций на медицинское вмешательство, а также всегда имеющейся вероятности непреднамеренных врачебных ошибок и упущений со стороны медицинского персонала.

Несмотря на повышенное внимание юристов и законодателя к проблематике врачебной ошибки на сегодняшний момент легального (законодательного) определения данного понятия в мире нет [1, 5]. В уголовных кодексах государств данное определение также отсутствует. Практикующие юристы по этой самой причине стараются фактически не использовать данный термин [2]. Чаще к нему прибегают работники из сферы медицины, пациенты, а также СМИ. В общественном сознании принято считать врачебной ошибкой любое нанесение вреда пациенту, данная проблема предстает в недифференцированном виде [3, 6]. Сам термин понимается предельно широко и сугубо негативно в отношении к медицинским работникам, а потому теряет свой первоначальный смысл. В общественном понимании нет разграничения врачебной ошибки от проступков, преступлений и правонарушений. Все это ведет к фор-

мированию в общественном сознании негативного образа врача, снижает уровень позитивных установок людей на общение с медицинскими работниками и, следовательно, на медико-профилактические мероприятия [8].

Цель: изучить социально-правовое поле врачебной ошибки и отношение врачей-стоматологов г. Минска к проблеме врачебной ошибки.

Задачи:

1. Провести анализ медицинской и юридической литературы, ввести понятие «врачебная ошибка» в авторской концепции понимания.
2. Выявить особенности существующей проблемы врачебной ошибки по мнению врачей-стоматологов г. Минска.
3. Разработать группы мер по предотвращению совершения врачебных ошибок.

Материал и методы. Первая часть работы заключалась в проведении анализа законодательной базы, медицинской и юридической литературы, формулировке авторской научно-правовой концепции интерпретации и описания феномена врачебной ошибки. В литературе, посвященной данной тематике, содержится более 65 определений понятия «врачебная ошибка», при этом диапазон вариантов ответов достигает диаметрально противоположных значений: от небрежных, недобросовестных, неосторожных действий и приемов до добросовестного заблуждения без признаков халатности и невежества.

В нашей авторской концепции понятия «врачебная ошибка» и «медицинская ошибка» признаются полностью равнозначными (тождественными, синонимичными) понятиями. Врачебная (медицинская) ошибка – дефект оказания медицинской помощи, вызванный и характеризующийся невиновными действиями, бездействием или несвоевременными действиями врача (или в ряде случаев – среднего и младшего медицинского персонала) при оказании им пациенту медицинской помощи, повлекшее причинение вреда жизни или здоровью пациента, при условии, что медицинский работник, должным образом выполняя признанные стандарты оказания медицинской помощи и установленные инструкции, в связи с объективными обстоятельствами добросовестно заблуждался и не предвидел и не мог в необходимой мере предвидеть и предотвратить указанное неблагоприятное событие в связи с несовершенством современного состояния медицинской науки и методов исследования, особым течением заболевания у определенного пациента.

Вторая часть работы заключалась в проведении анкетирования врачей-стоматологов г. Минска о проблеме врачебной ошибки и путях ее профилактики и решения. В анкетировании приняли участие 126 врачей-стоматологов г. Минска (средний стаж работы составил $11,3 \pm 0,7$ года). 5 анкет были признаны неинформативными в связи с некорректным их заполнением, таким образом для статистической обработки была использована 121 анкета.

Анкетирование индивидуальное, анкеты заполняли респонденты самостоятельно. Для анкетирования была использована специально разработанная для данного исследования анкета, состоящая из 10 вопросов (таблица 1).

Таблица 1. Вопросы анкеты, предложенные врачам-стоматологам для проведения исследования

1.	Совершали ли Вы в процессе своей практической деятельности врачебную ошибку?
----	--

2.	Сообщаете ли Вы пациенту о совершенной в процессе лечения ошибке?
3.	Делаете ли Вы запись о совершенной ошибке в стоматологической амбулаторной карте (ф. 043/у-10)?
4.	Укажите, на Ваш взгляд, наиболее вероятные причины совершения врачебной ошибки
5.	По вашему мнению, недостаточность опыта и знаний является уважительной причиной для исключения наступления ответственности при совершении врачебной ошибки?
6.	Какое, по Вашему мнению, соотношение доли обоснованных и необоснованных жалоб среди всех обращений граждан в лечебно-профилактические учреждения и управленческие структуры здравоохранения относительно качества оказания медицинской помощи?
7.	Считаете ли вы необходимым введение обязательного медицинского страхования врачей от врачебной ошибки?
8.	При конфликтной ситуации с пациентом, в случае исключения ошибочности Ваших действий, чью позицию, как правило, отстаивает администрация Вашего учреждения?
9.	Нуждается ли современный врач, по Вашему мнению, в юридической квалифицированной помощи и защите от необоснованных жалоб и претензий со стороны пациентов?
10.	Считаете ли Вы важным для профилактики врачебных ошибок предание их огласке и детальный анализ на медицинских конференциях?

Третья часть работы заключалась в разработке мер профилактики врачебных ошибок. Группы мер по предотвращению совершения врачебных ошибок (разбитые по направлениям) представлены в таблице 2.

Таблица 2. Основные направления мер профилактики совершения врачебной ошибки

Направление	Система мер реализации
изменение отношения пациентов к медицинской помощи, своим правам и своему поведению	формирование у пациентов ответственной и информированной активности, стремления получать предварительную информацию о методах оперативного медицинского вмешательства, о возможных последствиях и осложнениях, о существовании альтернативных методов и средствах лечения, следовать предписаниям своего лечащего врача
существенное изменение отношения врачебной корпорации к проблеме врачебной ошибки	формирование нравственного критичного отношения медицинских работников к врачебным ошибкам, признание несовершенства своих знаний; система здравоохранения должна взять на себя ответственность за обеспечение надлежащего контроля за предоставлением медицинской помощи
выстраивание конструктивных взаимоотношений между врачом и пациентом	выработка этических критериев и правил, которые необходимо соблюдать врачу и пациенту при оказании медицинской помощи
создание системы внутреннего контроля врачебных ошибок в медицинских учреждениях	создание постоянно действующей системы представления полных отчетов о фактах, условиях и причинах совершения выявленных врачебных ошибок и об их последствиях, не предполагающей негативных последствий для медицинского работника, сообщившего о совершении им врачебной ошибки; создание и ведение доступных для медицинских организаций комплексных баз данных и системы анализа причин и условий врачебных ошибок;

специальная подготовка врачей по технологиям предупреждения, выявления и квалификации врачебных ошибок и оперативной нейтрализации их последствий для здоровья пациента.	организация программ подготовки медицинского персонала по вопросам предотвращения врачебных ошибок, систематическое повышение квалификации медицинского персонала с проведением практических занятий, включающих моделирование сценариев и ситуаций врачебных ошибок, с учебными отработками правильных действий и моделированием проблем, которые могут возникать; разработка и внедрение специальных тренажеров и компьютерно-программных симуляторов типовых ситуаций, наиболее часто влекущих врачебные ошибки
совершенствование системы ведения врачами медицинской документации	создание единой электронной системы здравоохранения позволит придать юридическую силу электронному документу и будет способствовать электронному документообороту между учреждениями здравоохранения, а также позволит снизить нагрузку на врачей.
упрощение и стандартизация алгоритмов предоставления медицинской помощи	систематическая разработка и модификация рекомендаций и протоколов, поддерживающих решения врачей и других специалистов сферы здравоохранения о соответствующем медицинском обслуживании
введение системы обязательного страхования медицинской ответственности врачей и медицинских организаций	обязательное страхование медицинских работников от риска причинения вреда жизни и здоровью пациента в результате профессиональной деятельности
нормативно-правовое закрепление получения информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство	создание юридически оформленного стандарта информирования пациента относительно каждого вида медицинского вмешательства вне зависимости от его сложности

Результаты и их обсуждение. Здравоохранение на современном этапе является важнейшей сферой функционирования и развития любого государства. Конституция Республики Беларусь провозглашает человека высшей ценностью, а государство берет на себя обязанность по защите его жизни и здоровья.

Осуществление медицинской деятельности неизбежно сопряжено с риском причинения вреда жизни и здоровью пациентов в силу объективной невозможности полного предотвращения неблагоприятных реакций на медицинское вмешательство, а также всегда имеющейся вероятности непреднамеренных врачебных ошибок и упущений со стороны медицинского персонала.

Выводы:

В ходе исследования проведен анализ медицинской и юридической литературы, предложено понятие «врачебная ошибка» в авторской концепции понимания. На основании полученных данных анкетирования врачей-стоматологов г. Минска разработаны группы мер по предотвращению совершения врачебных ошибок медицинскими работниками.

По результатам анонимного анкетирования установлено, что большинство врачей стоматологов:

- 1 Совершали врачебную ошибку в своей практической деятельности (92,6 %).
- 2 Не сообщают (39,7 %) или сообщают лишь иногда (33,9 %) пациенту о факте совершения ошибки в процессе проведения лечения.
- 3 Не во всех случаях фиксируют факт совершения ошибки в процессе лечения в официальной документации (61,2 %).
- 4 Считают, что недостаточная обеспеченность оборудованием и инструментарием, «профессиональное выгорание», нехватка времени на прием и обследование пациента являются наиболее вероятными причинами совершения врачебной ошибки (90,1 %).
- 5 Считают, что недостаток опыта и знаний не исключают ответственность за совершенную ошибку (85,1 %).
- 6 Считают, что доля необоснованных жалоб (83,5 %) значительно превышает количество обоснованных от общего числа обращений граждан.
- 7 Считают необходимым введение обязательного медицинского страхования врачей от врачебной ошибки (83,5 %).
- 8 Указывают, что администрация медицинского учреждения становится на сторону именно пациента вне зависимости от правоты врача при возникновении конфликтной ситуации (50,4 %).
- 9 Считают, что современный врач остро нуждается в квалифицированной юридической помощи и защите (96,7 %).
- 10 Считают, что анализ и подробный обзор случаев совершения врачебной ошибки будет способствовать их профилактике (71,9 %).

G. V. Petrazhytskaya, N. V. Petrazhytskaya*
RESEARCH OF THE PHENOMENON OF THE MEDICAL ERROR
Tutor Associate professor T. P. Pavlovich
Department of Public Health and Health Care,
Belarusian State Medical University, Minsk
** Healthcare institution «13th city dental polyclinic», Minsk*

Литература

1. Аксененко, Е. В. Выявление проблем и перспектив развития системы страхования профессиональной ответственности медицинских работников / Е. В. Аксененко // Актуальные проблемы экономики и права. – 2011. – № 4. – С. 108-114.
2. Воропаева, Л. С. Врачебные ошибки: этический аспект / Л. С. Воропаева, Н. Ю. Парканов // Бюллетень медицинских интернет-конференций. – 2015. – Том 5. – № 5. – С. 569.
3. Добровольская, Н. Е. Правовая грамотность медицинского работника – механизм реализации прав пациента в стоматологической практике / Н. Е. Добровольская // Журнал «Земский врач». – 2011. – № 6 (10). – С. 8-12.
4. Лудупова, Е. Ю. Врачебные ошибки. Литературный обзор / Е. Ю. Лудупова // Вестник РОСЗДРАВНАДЗОРА. – 2016. – № 2. – С. 6-15.
5. Невзгодина, Е. Л. Юридическая квалификация медицинской ошибки ее правовые последствия / Е. Л. Невзгодина / Вестник Омского университета. Серия «Право». – 2015. – № 2 (43). – С. 137-144.
6. Понкина, А. А. Сущность, виды и причины врачебных ошибок и правовые средства редуцирования этой проблемы / А. А. Понкина // Вестник РУДН. Юридические науки. – 2012. – № 5. – С. 37-48.

7. Сучкова, Т. Е. К вопросу о необходимости определения правовых критериев врачебной ошибки / Т. Е. Сучкова // Вестник Вятского государственного гуманитарного университета. – 2014. – С. 112-121.

8. Тягунов, Д. В. О медико-юридической оценке врачебной ошибки / Д. В. Тягунов, А. Н. Самойличенко // Проблемы экспертизы в медицине. – 2007. – № 4. – С. 8-9.

9. Чашина, Ж. В. Междисциплинарный подход в вопросе изучения профессиональных врачебных ошибок / Ж. В. Чашина, Е. Н. Чекушкина // Вестник Мордовского университета. – 2014. – № 3. – С. 194-198.