

1. Наука при её рационализации может терять чувство меры, опору на определённые ценности; расширение горизонтов познания не может быть беспредельным.

2. В настоящее время происходит конфликт между этикой и наукой, выражающийся в создании пограничных ситуаций между животными и человеком, в появлении гибридов. Однако этика не в состоянии контролировать генетические исследования, в ходе которых создаются киборги.

3. Создается пограничная ситуация, промежуточное состояние между человеком и машиной. То или иное устройство не просто внедряется в тело человека, но и влияет на наследственность.

4. Понятия «человек» и «человеческое существо» не определены международными документами и отданы на откуп законодателям государств. В этой ситуации возникает сложный вопрос о патентовании расшифрованных генов медицинскими центрами, открывшими их, и перепродаже их другим фармацевтическим компаниям. Все сходятся в мнении, что природные свойства не должны патентоваться, однако к этому стремятся бизнес-сообщества, которые работают над производством новых медицинских препаратов и технологий на основе раскрытого генома человека.

Список литературы:

1. Мишаткина Т.В. Этические проблемы нанотехнологий в контексте экологии человека / Т.В. Мишаткина // Лесной вестник. - 2015. - №4. - С. 49-56.

2. Оболкина С.В. Техногенная цивилизация и телесность человека / С.В. Оболкина // Научный ежегодник Института философии и права Уральского отделения Российской академии наук. - 2011. - №11. - С. 48-63.

3. Стамболийски И.Н. Придет ли конец человечеству? / И.Н. Стамболийски // Преподавание языков и культур в парадигме гуманитарного образования. Сборник статей II Международной научно-практической конференции. - 2019. - С. 375-383.

4. Сулова Т.И. Биоэтические проблемы современной науки [Электронный ресурс] // Мир науки - 2017. - С. 387-400. URL:http://science-rease.ru/files/NiOvSY_2017.pdf (дата обращения: 23.02.2020).

5. Шаева Т.В. Этика новых технологий в области биомедицины / Т.В. Шаева, Е.В. Дмитриев, Т.В. Лыкова // Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. - 2015. - № 60. - С. 75-78.

УДК 174:614.253.83

Храмов Д. С., Смирнова Т.В. РОЛЬ ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКЕ

Кафедра философии, биоэтики и культурологии
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

Khramov D. S., Smirnova T.V.

THE ROLE OF MEDICAL ERROR IN MEDICAL PRACTICE

Department of philosophy, bioethics and cultural studies

Ural state medical university

Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: dmitriy020105@gmail.com

Аннотация. В статье рассмотрены основные признаки врачебных ошибок как неблагоприятных результатов врачебной деятельности, сформулированы основные критерии, позволяющие разграничить врачебную ошибку и правонарушения врача, рассмотрены некоторые ситуации профессиональной деятельности выдающихся врачей.

Annotation. The article deals with the main features of medical errors as adverse results of medical activity, formulated the main criteria to distinguish medical error from the doctor's offense, considered some the situations in professional activities of prominent doctors.

Ключевые слова: врачебная ошибка, право, медицина, пациент.

Keywords: medical error, law, medicine, patient.

Введение

В деятельности специалистов различных профессий встречается всякое и каждый может ошибиться, но ни в одной сфере деятельности неточности в выполняемых действиях не влекут за собой столь тяжелых последствий, как в области практической медицины, потому что медицина воздействует на человеческий организм, который не терпит невнимательного и небрежного к себе отношения.

Чтобы разобраться в данной теме, для начала дадим определение врачебной ошибки. Существует множество определений, но все они в той или иной степени являются вариантами тезиса, опубликованного в 1941 году известным ученым-медиком Ипполитом Васильевичем Давыдовским: «Врачебная ошибка – это добросовестное заблуждение врача без элементов халатности, небрежности и профессионального невежества» [2].

В отличие от проступка или от врачебного преступления, медицинская ошибка не может быть предусмотрена и предотвращена данным врачом, она не является, как было сказано в определении, результатом халатного отношения врача к своим обязанностям, поэтому за врачебные ошибки, вне зависимости от их последствий, врач не может быть наказан ни в дисциплинарном, ни в уголовном порядке [4].

В силу разных объективных и субъективных обстоятельств, врачами совершаются врачебные ошибки, следствием которых становится причинение вреда жизни и здоровью человека.

Объективными причинами возникновения ошибок называются такие просчеты, которые не зависят от самого врача, степени его подготовки и профессионализма. Субъективные же, в свою очередь, непосредственно зависят от знаний врача, его опыта.

Так, к объективным причинам можно отнести, например, отсутствие необходимых научных данных об определенных заболеваниях (это может быть недавно открытая или очень редкая болезнь) и многое другое. К субъективным причинам относятся ошибки в постановке диагноза, ошибки при назначении лекарственных препаратов, нарушении сроков оказания медицинской помощи и т. д. [3]

Цель исследования – рассмотреть врачебную ошибку как этическую и правовую проблему оказания медицинской помощи.

Материалы и методы исследования

Материалами исследования послужили научные статьи следующих авторов: О.Ю. Боевой, И.Н. Григович, В. А. Доскина, В.М. Ковалева, А.М. Лесниченко, Б. Голдмана (Brian Goldman). Методами исследования стали аналитическая обработка материала источников, для формулировки важных постулатов, а также анализ различных мнений знаменитых деятелей медицины и синтез полученных данных для формулировки выводов.

Результаты исследования и их обсуждение

О переживаниях хороших врачей и о людях, случайно попавших в эту профессию, писал А.П. Чехов своему издателю А.С. Суворину: «У врачей бывают отвратительные дни и часы, не дай бог никому такого... Среди врачей, правда, не редкость невежды и хамы, как и среди писателей, инженеров, вообще людей, но те отвратительные часы и дни, о которых я говорю, бывают только у врачей» [2].

В практической деятельности мы редко пользуемся понятием «врачебная ошибка», чаще называем результат: неправильный диагноз, осложнение, плохой исход. Но игра в слова не самое главное. В этой проблеме главное – причины, которые привели к осложнению, ошибочному диагнозу, неблагоприятному исходу, а также отношение к ним тех, кто их совершил, и окружающего врачебного сообщества.

Предшественники современных врачей оставили нам письменные свидетельства их отношения к своим ошибкам. Они считали своим долгом рассказывать о своих ошибках не только в кругу профессионалов, но и писали об этом в журналах, учебниках, монографиях, чтобы на их неудачах учились дальнейшие поколения молодых врачей.

Особенно этим отличались врачи хирургических специальностей. Так, великий русский хирург Николай Иванович Пирогов был одним из первых, кто считал предание гласности своих ошибок профессиональным долгом. Кроме него, о своих неудачах поведали другие, менее известные врачи из разных областей медицины. Так, например, один из крупнейших немецких хирургов XIX века Теодор Бильрот оставил потомкам следующее высказывание: «Только

слабые духом, хвастливые болтуны и утомленные жизнью боятся открыто высказаться о своих ошибках». А еще в XVIII веке французский хирург Жан Луи Пти очень метко высказался о внутреннем конфликте врача и о мере его ответственности: «Ошибки являются только ошибками, когда у тебя есть мужество их обнародовать, но они становятся преступлением, когда гордыня тебя побуждает их скрыть» [2].

Кроме хирургов, о своих ошибках говорят врачи других специальностей. Так, например, Брайан Голдман (Brian Goldman), врач-профессионал и ведущий ток-шоу, в своей статье «Врачи совершают ошибки. Можем ли мы говорить об этом?» («Doctors make mistakes. Can we talk about that?») рассказывает о переживаниях, которые он испытывает, когда недолеченный пациент либо приходит повторно, либо через некоторое время умирает из-за неправильно назначенного лечения.

Каждый день в больницу приходят толпы пациентов, пишет Голдман, и каждый со своими проблемами. Обращаясь к врачу с одной и той же болезнью, больные не говорят ему каждый раз одинаковые симптоматические ее проявления. Из-за этого возникают некоторые трудности в постановке диагноза, и при этом возрастает вероятность совершения врачебной ошибки. Так, в своих рассуждениях автор приходит к выводу: за 20 лет врачебной практики у него сформировалось убеждение, что медицина – это система, где ошибки случаются каждый день. Если уволить всех врачей, совершивших оплошность, то никого бы в медицинских учреждениях не осталось. Практика замалчивания ошибок в медицине очень сильна, констатирует автор, поэтому необходимо культивировать новую медицинскую культуру, этическую культуру врача. В процессе рассуждения Брайан Голдман дает следующую классификацию врачам. Перестроенный по новому образцу врач – это обычный человек, он знает, что совершил оплошность и принимает это. Он или она не выделяется своими неудачами, но стремится понять, что произошло, чтобы научить, предостеречь от этого своих коллег.

Переосмысленный врач указывает на ошибки других людей, но не свысока, а с любовью и поддержкой, чтобы каждый мог извлечь из них пользу [6].

Монографии об ошибках издавались во всех профессиональных журналах, и это было очень полезно для врачей, попавших в подобного рода затруднительную ситуацию. Они, ознакомившись с подобными публикациями, уже понимали, как можно выйти из затруднений с максимальной пользой и минимальными потерями для пациента. Однако сейчас подобные журналы очень редко можно найти на прилавках магазинов. Неужели ошибок, совершаемых врачами стало меньше? Нет, ошибок меньше не стало, стали меньше печатать монографии по данной проблеме.

Все эти статьи врачей-предшественников хороши, но что делать медику, если все же он совершил профессиональную ошибку? Какую ответственность он понесет перед законом?

За оплошность со стороны медицинских работников возможно несколько видов ответственности:

1. Дисциплинарная. К ней относятся увольнения, выговоры и другие взыскания со стороны работодателя.

2. Гражданско-правовая. Предполагает возмещение ущерба и компенсации за причиненные пациенту потери.

- Согласно статьям 1085 и 1087 ГК РФ медицинская организация обязана уплатить расходы пациентам, которые пострадали от рук ее работников.

- Согласно статье 151 ГК РФ пострадавший имеет право подать в суд на возмещение морального ущерба.

3. Уголовная. Подразумевает уголовное наказание с возмещением ущерба, причиненного преступлением.

- Согласно статье 109 УК РФ врачебная ошибка, повлекшая смерть пациента, предполагает ответственность в виде лишения свободы до 3 лет.

- Согласно статье 122 части 4 УК РФ заражение пациента при ненадлежащем оказании медицинских услуг предполагает наказание в виде лишения свободы до 5 лет [1].

Выводы:

1. С точки зрения действующего уголовного законодательства, ошибки в медицинской деятельности, обусловленные объективными факторами, не влекут уголовной ответственности, а если такие ошибки вызваны субъективными факторами, то врач может привлекаться к уголовной ответственности.

2. С точки зрения больных и их родственников врач не имеет права на ошибку, но множество врачей утверждают, что в сложнейших операциях, в которых они борются за здоровье своего пациента, бывают как победы над болезнью, так и смерти пациентов. Но эти смерти не убийства, ведь врач сознательно идет на риск ради сохранения здоровья человека.

3. В заключение хотелось бы сказать, что какие бы технологические достижения ни внедрялись, врачебные ошибки как были, так и останутся в профессиональной деятельности врача. В то же время стремление к уменьшению их количества – цель вполне реальная, требующая очень серьезных усилий как со стороны врачебного сообщества, так и со стороны правительственных институтов, отвечающих за здравоохранение нашей страны.

Список литературы:

1. Боева О.Ю. Врачебная ошибка и уголовное право [Электронный ресурс] // ПЭМ – 2009. – №36, вып. 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vrachebnaya-oshibka-i-ugolovnoe-pravo/viewer> (дата обращения: 23.12.2019).

2. Григович И.Н. Врачебные ошибки неизбежны? [Электронный ресурс] // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии – 2013. – №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vrachebnye-oshibki-neizbezny/viewer> (дата обращения: 23.12.2019).

3. Доскин В.А. Врачебные ошибки и конфликтные ситуации в клинической практике / Доскин В.А., Дерина Ю.А., Картоева Р.А., Соколова М.С. //

Клиническая медицина – 2014. – №4. [Электронный ресурс] URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vrachebnye-oshibki-i-konfliktnye-situatsii-v-klinicheskoy-praktike/viewer> (дата обращения: 23.12.2019).

4. Ковалев В.М. Врачебная этика и медицинская деонтология [Электронный ресурс] // Новые технологии. – 2006. – №2. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/deontologicheskie-vrachebnye-oshibki-v-sovremennoy-klinicheskoy-praktike/viewer> (дата обращения: 23.12.2019).

5. Лесниченко А.М. Врачебная ошибка [Электронный ресурс] // Вопросы науки и образования. – 2018. – №13 (25). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/vrachebnaya-oshibka-1/viewer> (дата обращения: 23.12.2019).

6. Goldman B. Doctors Make Mistakes. Can We Talk About That? [Электронный ресурс] // University of Toronto Magazine – 2017. URL: <https://magazine.utoronto.ca/people/alumni-donors/doctors-make-mistakes-can-we-talk-about-that-brian-goldman/> (дата обращения: 23.12.2019).

УДК 349.3

**Черникова А.Н., Харина Е.А., Богданова Е.Н.
НЕДОСТАТОЧНОСТЬ ОСНОВНЫХ МЕДИЦИНСКИХ
ТЕРМИНОВ В НОРМАТИВНО-ПРАВОВЫХ АКТАХ**

Кафедра истории, экономики и правоведения
Уральский государственный медицинский университет
Екатеринбург, Российская Федерация

**Chernikova A.N., Kharina E.A.
INSUFFICIENCY OF BASIC MEDICAL TERMS IN LEGAL ACTS**

Department of history, economics and law
Ural state medical university
Yekaterinburg, Russian Federation

E-mail: alyona.chernicova2014@yandex.ru, harina-str@mail.ru

Аннотация. В статье анализируется полноценность терминов и наличие основных понятий, содержащихся в законодательных актах, которые необходимы для регулирования общественных отношений в сфере здравоохранения. Изучается и систематизируется собранная авторами информация о наиболее значимых проблемах, возникающих в связи с ограниченностью и недостатком их перечня.

Annotation. The article analyzes the usefulness of terms and the presence of basic concepts contained in legislative acts that are necessary for regulating public relations in the field of health care. The information collected by the author about the most significant problems that arise due to their limited and insufficient list.