

Нужен ли нам «медицинский адвокат», или адвокат по медицинским вопросам?

Do we need a “medical advocate”, or an advocate on medicine?

Алёна Иванцова

Ключевые слова:

правовая помощь, адвокат по медицинскому праву, врачебная ошибка, преступные деяния медицинского работника.

Key words:

legal aid, advocate in medical law, medical error, criminal actions of medical staff.

Постановка проблемы. Причинение вреда жизни и здоровью вследствие медицинской ошибки является распространенным явлением. Статья 49 Конституции Украины предусматривает, что «каждый имеет право на охрану здоровья, медицинскую помощь и медицинское страхование»¹.

Такая отрасль, как медицинское право, регулирует отношения, складывающиеся между медицинским учреждением и врачом, осуществляющим в этом учреждении свои профессиональные (служебные) обязанности, между указанными врачами, а также отношения между пациентом и врачом или медицинским учреждением. Все правовые противоречия, которые возникают из этих отношений, требуют решения с помощью специалиста, обладающего знаниями в области права и медицины. Таким специалистом может быть адвокат по медицинским вопросам.

Изложение основного материала. «Медицинский адвокат» – это профессиональный юрист, который занимается вопросами медицинского права; правозащитник в медицинской отрасли, решающий вопрос взаимоотношений «врач – пациент», «медицинская организация – пациент».

Задача медицинского адвоката заключается в том, чтобы всеми разрешенными законом способами не допустить нарушения прав пациентов или, если это уже случилось, доказать вину врачей.

Отечественные и зарубежные исследования доказали, что риск умереть от врачебной ошибки или врачебной халатности, в десятки, а иногда и в сотни раз превышает риск гибели в ДТП. Опыт медицинских адвокатов и организаций, которые занимаются защитой прав пациентов, анализ многих медицинских документов на судебных процессах показал, что до 50–70% официальной информации, отраженной в медицинских документах, абсолютно или частично ложная².

Проблема врачебных ошибок является одной из важнейших в медицинском праве. Их количество, к сожалению, не сокращается, а растет. Так, например, в США жертвами врачебных ошибок ежегодно становятся от 40 до 87 тыс. американцев. Медицинский персонал привлекается к уголовной ответственности, а медицинские клиники несут огромные убытки в виде выплат в качестве компенсации за причиненный моральный вред и вред, причиненный здоровью³.

К сожалению, в нашей стране очень сложно доказать вину врачей. Из этого следует два вопроса. Первый: что такое врачебная ошибка? Второй вопрос более сложный: какая врачебная ошибка влечет за собой ответственность, а какая нет?

Дать определение врачебной ошибки не так просто. Нужно сказать, что в литературе распространена точка зрения, согласно которой, если осуществлена врачебная ошибка, то уже есть основания для привлечения врача к уголовной ответственности. Данный подход осложняется еще и тем, что, как правило,

¹ Конституція України : Закон України № 254к/96-ВР від 28.06.1996 // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.

² Айвазян Д.В. / Медицинский адвокат Дмитрий Айвазян / Д.В. Айвазян [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.adv1.ru.

³ Там же.

следователь не вникает в тонкости медицинской практики, врачебной деонтологии, не анализирует судебную практику по данной категории дел. Все это приводит к неправильной правовой квалификации деяний. Ситуация может исправиться, если за дело возьмется опытный адвокат, имеющий соответствующую практику, а иногда и медицинское образование. Но, к сожалению, таких в нашей стране всего несколько, в то время как, например, в США, Великобритании и ФРГ существуют целые адвокатские конторы, где работают адвокаты, которые специализируются исключительно на вопросах медицинского и фармацевтического права⁴.

Причиной врачебной (медицинской) ошибки, на наш взгляд, является низкий уровень знаний и недостаточный опыт врача, что приводит к неверному клиническому диагнозу, а в итоге – к неправильному лечению.

По мнению И.В. Давыдовского, врачебная ошибка – это брак в деятельности врача (медицинское нарушение, непропорциональный уклон от выполнения медицинских стандартов)⁵.

Возникновение врачебных ошибок имеет как объективные, так и субъективные предпосылки.

Объективные связаны с независимыми от личности врача факторами: некачественные лекарства, поломка медицинского оборудования, физиологические особенности организма больного и др.

Субъективные предпосылки – это опыт, квалификация врача, выполнение инструкций и стандартов, личные отношения врач – пациент, то есть степень их взаимодововерия.

Анализ судебной практики стран Западной Европы, где медицинское право и прецедентная практика более развиты, показывает, что суды выносят решения в пользу истца, приговаривая определенную сумму, примерно в 30–40% дел по сравнению с 86% общего количества всех других дел.

Так, еще в 1838 году в Англии было принято интересное решение. Судья Тиндалл, который рассматривал дело о врачебной ошибке, заявил: «Каждый человек, который покупает профессию, берет на себя бремя осуществления данной профессии с определенной степенью умения и усердия. Но при этом такой груз не подразумевает того, что данное лицо, например адвокат, берет на себя обязательства выиграть дело своего клиента. Так и профессионализм хирурга не подразумевает того, что при любых обстоятельствах он выполнит лечение на самом высоком профессиональном уровне, абсолютно исключая негативные последствия». Обстоятельства, в которых врач лечит своего пациента, также будут приняты во внимание. Не раз указывалось, что суд должен учитывать то, что от врача, который работает в чрезвычайной ситуации и не имеет всех необходимых средств и условий, нельзя требовать таких же результатов, как от врача, работающего в идеальных условиях. Эта точка зрения была поддержана и судьей Мэстиллом по делу Уилшир, где он указал, что, если врач «находится в тяжелом положении из-за чрезвычайной ситуации и ему приходится делать множество дел одновременно, то тот факт, что одно из этих действий он совершил неправильно, не должен быть основанием для привлечения его к ответственности»⁶.

Согласно принципам медицинского права врач должен ставить диагноз с той же тщательностью, с которой он действует всегда при общении с пациентами. Известный ученый И.А. Кассирский писал, что в клинической медицине не имеет границ многообразие болезней и их симптоматология, очень часто причиной диагностических ошибок становится недостаточная компетентность или неосведомленность врача⁷.

Однако судебная практика зарубежных стран выработала некоторые принципы для определения ответственности врача за совершение диагностической ошибки. Так, согласно английской судебной практики ошибка при постановке диагноза не будет считаться преступной небрежностью, если при этом «был соблюден соответствующий стандарт по уходу за пациентом, но будет считаться одной из неизбежных опасностей, сопутствующих медицинской практике». Ответственность может быть возложена на врача в том случае, если ошибка при постановке диагноза была допущена в связи с тем, что врач, например, перепутал истории болезней.

⁴ Там же.

⁵ Давыдовский И.В. Советская медицина / И.В. Давыдовский. – № 10. – 1957. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.medbook.net.ru.

⁶ Айвазян Д.В. / Медицинский адвокат Дмитрий Айвазян / Д.В. Айвазян [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.adv1.ru.

⁷ Кассирский И.А. Проблемы и ученые: деятели русской медицины / И.А. Кассирский. – М., 1949. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.publ.lib.ru/archives/K/KassirskiyI/A/.

В России в ст. 41 УК РФ указано:

1. Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам при обоснованном риске для достижения общественно полезной цели.
2. Риск признается обоснованным, если указанная цель не могла быть достигнута не связанными с риском действиями (бездействием) и лицо, допустившее риск, приняло достаточно мер для предотвращения вреда охраняемым уголовным законом интересам.
3. Риск признается обоснованным, если он заведомо был связан с угрозой для жизни многих людей, с угрозой экологической катастрофы или общественного бедствия»⁸.

Понятно, что «процент риска» в медицинской практике высокий, потому что врач имеет дело не с механизмом или роботом, а с живым организмом. Поэтому проблема врачебной ошибки и ответственности врача является, пожалуй, ключевым вопросом медицинского права.

Когда причинен вред, возникает главный вопрос – выплата компенсации. Пациент для того, чтобы получить компенсацию, должен доказать, что имела место халатность (грубая медицинская ошибка) со стороны врача. Это особенно трудно сделать, когда врач является признанным профессионалом в своем деле. При этом суды, вынося решения по таким искам, часто ссылаются на доктрину *res ipsa loquitur*. Согласно данной доктрины предполагается, что со стороны обвиняемого имела место преступная халатность. Если обвиняемый не сможет опровергнуть это, то считается, что истец доказал свою правоту. Кроме того, *res ipsa loquitur* может рассматриваться как противодействие «корпоративной солидарности», согласно которой многие врачи поддерживают своих коллег, даже зная, что они совершили преступление.

Необходимо отметить, что проблема преступлений и уголовной ответственности медиков является одной из наиболее дискуссионных тем в медико-правовой литературе. Под профессиональным медицинским преступлением следует понимать умышленное или неосторожное деяние, совершенное медицинским работником при исполнении профессиональных обязанностей.

Умышленным преступлением является неоказание помощи больному медицинским работником (ст. 139 УК). Среди неосторожных преступлений является ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником (ст. 140 УК), убийство по неосторожности (ст. 119 УК) и неосторожное тяжкое или средней тяжести телесное повреждение (ст. 128 УК)⁹.

Выделяют следующие виды преступлений, за которые медицинские работники могут быть привлечены к уголовной ответственности:

- 1) профессиональные медицинские преступления;
- 2) должностные медицинские преступления;
- 3) преступления, за которые медицинские работники привлекаются к уголовной ответственности на общих основаниях.

К первой группе относятся преступления, связанные с профессиональной деятельностью медицинских работников: ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей, повлекшее заражение лица вирусом иммунодефицита человека либо иной неизлечимой инфекционной болезни (ст. 131); разглашение сведений о проведении медицинского освидетельствования на выявление заражения вирусом иммунодефицита человека либо иной неизлечимой инфекционной болезни (ст. 132); незаконное проведение аборта (ст. 134); ненадлежащее исполнение обязанностей по охране жизни и здоровья детей (ст. 137); незаконная лечебная деятельность (ст. 138); неоказание помощи больному медицинским работником (ст. 139); ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником (ст. 140); нарушение прав пациента (ст. 141); незаконное проведение опытов над человеком (ст. 142); нарушение установленного законом порядка трансплантации органов или тканей человека (ст. 143); насильственное донорство (ст. 144); незаконное разглашение врачебной тайны (ст. 145); подмена ребенка (ст. 148); незаконное помещение в психиатрическое учреждение (ст. 151); незаконная выдача рецепта на право приобретения наркотических средств или психотропных веществ (ст. 319); нарушение установленных правил оборота наркотических средств, психотропных веществ, их аналогов или прекурсоров (ст. 320); нарушение правил борьбы с эпидемиями (ст. 325) и т.д.¹⁰.

Вторую группу преступлений, за которые медицинские работники могут быть привлечены к уго-

⁸ Уголовный кодекс РФ № 63 от 13.06.1996 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.ozpp.ru.

⁹ Кримінальний кодекс України : Закон України № 2341-III від 05.04.2001 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25–26. – Ст. 131.

¹⁰ Там же.

ловной ответственности, составляют общественно опасные деяния, связанные с выполнением медиком служебных обязанностей. Речь идет о таких преступлениях: разглашение сведений о проведении медицинского освидетельствования на выявление заражения вирусом иммунодефицита человека либо иной неизлечимой инфекционной болезни (ст. 132); ненадлежащее исполнение обязанностей по охране жизни и здоровья детей (ст. 137); нарушение права на бесплатную медицинскую помощь (ст. 184); злоупотребление властью или служебным положением (ст. 364); превышение власти или служебных полномочий (ст. 365); служебная подделка (ст. 366); служебная халатность (ст. 367); получение взятки (ст. 368) и др.¹¹.

Третью группу из представленной классификации составляют преступления, за которые медицинские работники привлекаются к уголовной ответственности на общих основаниях. К ним могут относиться те преступления, за которые медицинский работник привлекается к уголовной ответственности как общий субъект этого преступления.

Наиболее показательным с точки зрения преступных деяний медицинских работников является не оказание помощи больному медицинским работником (ст. 139 УК)¹². Отличительной особенностью такого преступления является то, что субъектом его совершения может быть только медицинский работник (врач, фельдшер, медицинская сестра, акушер, работники службы скорой медицинской помощи и государственной службы медицины катастроф). Уголовная ответственность наступает при наличии последствий в виде смерти, причинении тяжкого или средней тяжести вреда здоровью человека¹³.

Выводы. Подводя итог, мы можем отметить, что на сегодняшний день в медицинском праве есть много противоречий и пробелов, поэтому споры в этой области являются одними из самых сложных. Не стоит пытаться самостоятельно решить спор, связанный с предоставлением некачественных медицинских услуг. К сожалению, законы и нормативные акты, которые должны гарантировать гражданину право на жизнь и обеспечения его здоровья, в нашей стране трактуются по-разному. И часто, как показывает опыт, не в сторону потерпевшего.

Доказать виновность врача, медперсонала или медицинского учреждения – дело слишком сложное, поскольку требует специальных знаний и квалификации. Поэтому для решения сложных медицинских дел необходим опытный специалист, такой как адвокат по медицинскому праву. Участие в деле такого специалиста очень важно, так как, если жалоба будет составлена юридически грамотно, то вопрос можно будет в некоторых случаях решить даже в досудебном порядке. Кроме того, профессионально оформленный запрос в медучреждение увеличивает шанс получить конкретный ответ.

К сожалению, не всегда адвокат может доказать виновность врачей. Единственным выходом и последним шансом остается привлечение независимых экспертов.

Подводя итог, отметим, что ни один судебный иск не сможет вернуть или восстановить утраченное здоровье в связи с врачебной ошибкой или халатностью. Но услуги адвоката по медицинскому праву могут способствовать получению надлежащей компенсации, которая необходима для лечения и реабилитации, а в случае потери кормильца – для материальной помощи его семье.

Аннотация

Причинение вреда жизни и здоровью вследствие медицинской ошибки является распространенным явлением. Проблема врачебных ошибок является одной из важнейших в медицинском праве. В статье раскрываются понятие врачебной ошибки, ее объективные и субъективные предпосылки, причины возникновения врачебных ошибок, а также приводится анализ судебной практики стран Западной Европы по данному вопросу. Также рассматриваются проблемные вопросы оказания правовой помощи адвокатом пострадавшим от преступлений в сфере медицины. Выясняется задача адвоката при доказательстве вины врачей. Указываются причины врачебных ошибок и виды преступлений, за которые медицинские работники привлекаются к уголовной ответственности.

¹¹ Там же.

¹² Там же.

¹³ Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України № 4651-VI від 13.04.2012 р. // Офіційний вісник України. – 2012. – № 37. – Ст. 1370.

Summary

Inflicting damage on life and health as a result of medical error is widespread. The problem of medical error is a major problem of medical law. The article defines medical error, its objective and subjective preconditions, and also analyzes Western Europe practice on it. Furthermore, problematic issues of primary legal aid, provided by the advocate to victims of medical crimes, are examined. The goal of the advocate at proving doctors guilt is studied. The reasons for medical errors and types of crimes are pointed out, for which medical staff is brought to criminal responsibility.

Использованная литература:

1. Конституція України : Закон України № 254к/96-ВР від 28.06.1996 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
2. Айвазян Д.В. Медицинский адвокат Дмитрий Айвазян / Д.В. Айвазян [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.adv1.ru.
3. Давыдовский И.В. Советская медицина / И.В. Давыдовский. – № 10. – 1957. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.medbook.net.ru.
4. Кассирский И.А. Проблемы и ученые: деятели русской медицины / И.А. Кассирский. – М., 1949. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.publ.lib.ru/archives/K/KassirskiyI/A/.
5. Уголовный кодекс РФ № 63 от 13.06.1996 г. [Электронный ресурс]. – Режим доступа : www.ozpp.ru.
6. Кримінальний кодекс України : Закон України № 2341-III від 05.04.2001 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – № 25–26. – Ст. 131.
7. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України № 4651-VI від 13.04.2012 р. // Офіційний вісник України. – 2012. – № 37. – Ст. 1370.

Алёна Иванцова,

кандидат юридических наук, доцент кафедры организации судебных и правоохранительных органов
«Национального юридического университета имени Ярослава Мудрого»