

В.В. ФРАНЧУК

## ЛІКАРСЬКА ПОМИЛКА: ІСТОРИЧНИЙ НАРИС

ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет  
імені І.Я. Горбачевського МОЗ України», м. Тернопіль, Україна

Випадки судових позовів, пов'язаних із неналежним наданням медичної допомоги, стали помітною проблемою сучасної України.

**Мета:** встановлення особливостей лікарської помилки в різні історичні періоди.

**Матеріали і методи.** Ретроспективно розглянуто різноманітні історичні факти, пов'язані з лікарськими помилками.

**Результати.** Медичні помилки в різні історичні періоди були пов'язані з різним ступенем відповідальності лікарів. Зародки державного регулювання медичної діяльності спостерігались ще в Стародавньому Римі. В еру раннього християнства неналежне лікарювання було підставою для суворої відповідальності лікаря.

**Висновки.** Проблема професійних помилок супроводжувала медицину з часів її зародження.

**КЛЮЧОВІ СЛОВА:** **недоліки медичної допомоги; медичні помилки; історичний огляд.**

Однією з актуальних проблем сучасної медицини є несприятливі наслідки професійної медичної діяльності, серед яких прийнято виокремлювати нещасні випадки, лікарські помилки і професійні правопорушення (злочини) медичних працівників. Найчастіше у судово-медичній експертній практиці трапляються лікарські помилки, які являють собою дефект медичної допомоги, пов'язаний з неправильними діями медичного персоналу, але за умови сумлінного ставлення медика до своїх обов'язків, без ознак умислу, злочинної самовпевненості чи злочинного недбалства [5–7].

Кримінальні провадження проти лікарів відкривають зазвичай тоді, коли мала місце скарга пацієнта чи його близьких у правоохоронні органи з приводу неналежного виконання медичним працівником власних професійних обов'язків. Позивачі, як правило, висувають обвинувачення медичним працівникам у несвоєчасній і хибній діагностиці, неправильно обраній тактиці й методах лікування, технічних помилках під час операційних втручань, поганому догляді та незадовільному матеріально-технічному забезпеченні лікарень тощо. І хоча головним чинником подібних скарг є гостра психологічна реакція на несподівану втрату близької людини, яка сталась, наприклад, під час планової операції чи лікування з приводу нескладного захворювання, значна кількість цих скарг зумовлена деонтологічними причинами: неуважним і грубим ставленням, відсутністю співчутливості, поганою комунікацією між хворим й пацієнтом, хворим і його родичами [1, 3, 6, 7].

Великою мірою скарги на неналежну медичну допомогу слід пояснити зростаючою громадянською активністю, збільшенням можливостей

для спілкування у суспільстві внаслідок розвитку соціальних мереж, що позитивно впливає на обізнаність, та інформованість громадян стосовно захисту своїх охоронюваних законом прав на гарантоване отримання кваліфікованої медичної допомоги [6, 7]. З іншого боку, однією з причин виникнення «лікарських справ» є віра людей в чудодійну силу медицини, нерозуміння обмеженості її можливостей у лікуванні, діагностиці та профілактиці захворювань. Тому суспільство до лікарів часто висуває підвищені вимоги, а претензії нерідко бувають не обґрунтованими. Наприклад, у випадках травм, несумісних із життям, чи тяжких захворювань або критичних патологічних станів. Трапляються випадки скарг із боку психічно неврівноважених осіб, з психопатичними відхиленнями, які неадекватно реагують на дійсність, перебільшуючи чи спотворюючи певні факти або дії з боку медичного персоналу. Часто люди у білих халатах стають об'єктами прямих злочинних посягань під час безпосереднього виконання власних професійних обов'язків. Наприклад, внаслідок хуліганства, умисного заподіяння тілесних ушкоджень чи навіть вбивства. Так, за даними Олени Полупан, заступника начальника Управління екстреної медичної допомоги та медицини катастроф МОЗ України, загальна кількість зареєстрованих в Україні протиправних посягань на життя та здоров'я медичних працівників лише з системи екстреної і невідкладної медичної допомоги складала 543 випадки, п'ять з яких закінчились інвалідизацією або смертю лікаря або фельдшера [2].

Разом із тим, як вбачається з повсякденної експертної практики, медичні працівники не завжди виконують свої обов'язки професійно, а допускають різноманітні недоліки та дефекти, які згубно впливають на діагностику та лікування й іноді

можуть закінчуватись несприятливо. В цих випадках скарги на неналежну медичну допомогу стають цілком обґрунтованими, а судово-слідчими органами з метою з'ясування усіх обставин медичного інциденту в обов'язковому порядку відкривається кримінальне провадження.

Не зосереджуючись на особливостях лікарських помилок, про що вже було повідомлено раніше [8], з метою з'ясування природи цього несприятливого наслідку медичної діяльності, спробуємо зробити стислий історичний екскурс.

**Матеріали і методи.** Матеріалом для дослідження стали окремі історичні факти, а також спеціальні класичні та сучасні праці з судової медицини, присвячені проблемам лікарських помилок.

**Результати дослідження та їх обговорення.** Відповідальність лікарів за їх помилки та недоліки в різні історичні періоди була неоднаковою, суперечливою і залежала від рівня розвитку суспільства, релігійних поглядів, ступеня суспільної моралі, діючих на той час морально-етичних норм і досягнень самої медичної науки. В античні часи лікарювання прирівнювалось до дії надприродної сили. Існувала абсолютна відповідальність цілителя за смерть пацієнта. Намір чи необережність або недосконалість наукових знань ніхто особливо не розрізняв. У кодексі законів стародавнього Вавилонського правителя Хаммурапі була передбачена різна відповідальність лікарів, але залежно від суспільного положення чи кастової приналежності хворого. Так, якщо лікар невдало надавав медичну допомогу вельможі або рабовласнику, то такому лікарю могли відсікти руку чи навіть позбавити життя. Якщо ж невдалим було лікування раба, то медик був зобов'язаний відшкодувати вартість або надати іншого раба.

У Стародавньому Єгипті лікарі були зобов'язані суворо дотримуватись записів і правил «Священної книги». Лікаря звільняли від відповідальності навіть коли хворий вмирав, але за умови, що його лікарювання здійснювалось відповідно до цих правил. Якщо ж лікар порушував передбачені книгою правила, і внаслідок таких його дій виникали негативні наслідки для пацієнта, то такого лікаря могли покарати смертю. Однак, подібні закони могли існувати лише на початку розвитку людства, коли медичні знання обмежувались колом окремих правил.

В античній Греції авторитет лікаря був незаперечний, оскільки мистецтво лікарювання надзвичайно високо цінувалось у суспільстві. Лікування аристократів, багатих негоціантів, землевласників здійснювалось так званими мандруючими медиками, на підставі особистої домовленості або угоди. Раби та біднота були позбавлені будь-якої медичної допомоги. Лікар не міг бути покараним за помилку, якщо хворий помирав «проти волі медика».

У часи Римської імперії лікарська професія була престижною, нею володіли зазвичай жерці та іноземці. Якщо лікар допускав грубі недоліки у своїй діяльності, то відповідно до норм Римського права він отримував покарання, повертаючи, наприклад, гроші за смерть раба, якого неправильно лікував.

Відповідно до законів стародавньої Римської імперії поняття «лікарська помилка» існувало, однак трактувалось неоднозначно і досить фризовольно. Так, до лікарських помилок належали недосвідченість, ненадання медичної допомоги, необережне заподіяння шкоди здоров'ю. Римське право допускало можливість настання смерті пацієнта внаслідок певних об'єктивних причин, наприклад, невиліковності основного захворювання. Цікаво, що за скоєння вбивства, за здійснення штучного переривання вагітності чи кастрацію, за продаж отруйних речовин із метою умертвіння медики відповідали перед законом так само, як і будь-хто інший. Іншими словами, в Стародавньому Римі вже спостерігали зародки державного регулювання медичної діяльності.

Щодо епохи раннього християнства, то невдале лікарювання в ті часи підлягало суворому покаранню. За ненадання медичної допомоги вільним людям у Палестині, для прикладу, передбачали ганебну кару для медика із конфіскацією усього належного йому майна. Якщо ж наслідком невдалих медичних дій під час операції для пацієнта наставало каліцтво, то лікарю відрубували руку.

Таким чином, положення передового римського права розмежовували навмисні та необережні дії лікаря і поступово стали знаходити власне відображення в кримінальних законах Західної Європи. В епоху Середньовіччя католицька церква внаслідок свого граничного догматизму затримувала розвиток науки та природознавства, особливого регресу на цьому етапі розвитку людства зазнали також гуманітарні дисципліни, насамперед – медицина і правознавство. Відповідальність лікаря за невдале медичне втручання розглядали виключно з позицій тодішньої теології.

З часом питання правової відповідальності лікарів більш прискіпливо почали вивчати як правознавці, так і самі лікарі, у зв'язку із чим, необхідність визнання помилки у діях лікаря поступово входить у судову практику європейських країн, з окремим розмежуванням умислу і лікарської помилки.

Напередодні буржуазної революції у Франції в 1789 р., паризький конвент визнав принцип «контрактної угоди» на медичну допомогу між лікарем та хворим, згідно з яким лікар не відповідав за власні помилки, оскільки пацієнт сам його обрав. Після цієї революції був проголошений інший принцип «відсутності злочину, якщо він не передбачений законом», відповідно до якого лікар міг нести відповідальність лише за

правопорушення, скоєні умисно. Цікаво, що саме тоді, у Французькій Республіці було передбачено матеріальне відшкодування з боку лікаря, який допускав грубі помилки.

Лікар у Франції під час судового розгляду справ, пов'язаних із неналежним наданням медичної допомоги, мав суттєві привілеї. Він, наприклад, міг з'явитись у суд із своїми колегами, іншими лікарями, які виступали адвокатами, а під час подання цивільного позову, доводити правомірність цього позову мав сам позивач. З цього приводу один із фундаторів вивчення судово-медичних аспектів лікарської помилки, лєнінградський судовий медик Ю. С. Зальмунін повідомив про наступний історичний факт [1]. Прооперувавши хвору (події відносяться до 1900 р.), хірург через власну неухважність залишив в її черевній порожнині обкладальну серветку, яка була знайдена через 19 днів. Пацієнтка померла за 10 місяців після операції. Її батько звернувся із позовом, однак не зміг довести причинно-наслідковий зв'язок між залишеним у тілі хворої чужорідним тілом та її смертю. Суд залишив позов без задоволення та ще й постановив стягнути з позивача 1000 франків (значна для тих часів сума) на користь лікаря за спричинений йому репутаційний збиток.

В інших західноєвропейських державах у разі професійних правопорушень медичних працівників також спостерігали тенденцію до приватних відносин між хворим та лікарем. Зокрема як у Німеччині, так і в Австрійській імперії кримінальна відповідальність лікарів за неправомірні дії або майже повністю була відсутньою, або радше була виключенням, аніж звичайною судовою практикою. Натомість проти лікарів висували велику кількість цивільних позовів щодо відшкодування збитків, завданих неналежним лікарюванням. За цих обставин встановлення причинно-наслідкових зв'язків між помилкою лікаря і негативними наслідками було обов'язком не суду, а позивача. Цікаво, що за умови щонайменшої винуватості самого пацієнта у несприятливому кінці, відповідальність з лікаря знімали.

У допетровський період розвитку судової медицини України лікарювання прирівнювали до «волхвування та чародійства». За шкоду, заподіяну неналежним лікуванням, лікар ніс безумовну відповідальність.

Пізніше, у часи Російської імперії, законодавча політика царського уряду була спрямована

на укріплення приватної практики, основаної на комерційній угоді між хворим і лікарем, і не передбачала кримінальної відповідальності, а лише виховні міри адміністративного чи морального спрямування. В Уложенні про покарання (з 1885 р.), як повідомляє І. Ф. Огарков, лікарю було заборонено займатись медичною практикою, в разі доведення серйозних помилок, а за спричинення тяжкої шкоди для здоров'я передбачено церковне покаяння [3].

Відповідно до Уставу кримінального судочинства лікарські справи підлягали насамперед оцінці уже діючих на той час лікарських управ чи медичних рад.

Відомий громадський діяч Великої Британії, сестра милосердя, основоположниця першої в світі школи медсестер Флоренс Найтінгейл у 1865 р. вперше розпочала піднімати питання про захворювання, пов'язані безпосередньо з лікуванням [10]. А у 1910 р. відомий американський професор медицини Абрахам Флекснер, який займався проблемами реформування медицини, під час свого виступу на Конгресі приділив основну частину своєї доповіді проблемам низької якості надання медичної допомоги в лікувальних закладах США і запропонував конкретні заходи щодо покращення системи організації медичної допомоги [9].

Апогей інтересу до проблеми лікарських помилок стався в 1950–1960 рр. у США та країнах Європи, коли було проведено цілу низку фундаментальних досліджень, в тому числі й судових медиків, що виявило глибину і масштабність негативних і побічних явищ від неправильного чи помилкового лікування [4].

#### Висновки

Проблема професійних помилок лікарів супроводжувала медицину з часів її виникнення. Лікарі, які допускали помилки, зазвичай несли відповідальність, яка в різні історичні періоди була неоднаковою. Ще з античних часів у суспільстві існувало розуміння особливостей медичної діяльності, одна з яких полягала у допустимості професійної помилки.

**Перспективи подальших досліджень** пов'язані зі встановленням особливостей лікарських помилок у країнах ЄС, США та Азії порівняно з медично-правовою характеристикою неналежної медичної допомоги в Україні.

#### Список літератури

1. Зальмунін Ю. С. Врачебные ошибки и ответственность врачей (по материалам Ленинградской судебно-медицинской экспертизы) : автореф. дисс. на соискание уч. степени канд. мед. наук / Ю. С. Зальмунін. – Л., 1950. – 19 с.
2. Мартишин О. Захист медичних працівників під час виконання професійних обов'язків: від слова до діла / О. Мартишин // Український медичний часопис. – 2018. – Т. 1, № 1 (123). – С. 13–17.
3. Огарков И. Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них / И. Ф. Огарков. – Ленинград : Медицина, 1966. – 196 с.

4. Понкина А. А. Врачебная ошибка в контексте защиты прав пациентов / А. А. Понкина. – М. : Консорциум специалистов по защите прав пациентов, 2012. – 200 с.
5. Сенюта І. Я. Дефекти надання медичної допомоги: поняття і види / І. Я. Сенюта // Медичне право. – 2017. – № 1. – С. 55–66.
6. Стеценко С. Г. Медичне право України : підручник / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта ; за заг. ред. проф. С. Г. Стеценка. – К. : Всеукраїнська асоціація видавців «Правова єдність», 2008. – 507 с.
7. Судова медицина. Медичне законодавство : підручник : у 2 кн. / М. В. Банчук, В. Ф. Москаленко, Б. В. Михайличенко та ін. ; за ред. акад. НАМН України, проф. В. Ф. Москаленка, проф. Б. В. Михайличенка. – Кн. 2 : Медичне законодавство: Правова регламентація лікарської діяльності. – К. : ВСВ «Медицина», 2011. – 496 с.
8. Франчук В. В. Лікарська помилка: сучасний погляд на проблему з позиції судово-медичної експертної практики / В. В. Франчук // Здобутки клінічної і експериментальної медицини. – 2018. – № 2. – С. 17–21.
9. Ramos Domnguez B. N. Calidad de la atencin de salud. Error mdico y seguridad del paciente / B. N. Ramos Domnguez. – Retrieved from: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31\\_3\\_05/spu10305.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_3_05/spu10305.htm).
10. Ruffolo D. C. Florence Nightingale, Her Call to Care / D. C. Ruffolo // Retrieved from: [http://www.luhs.org/feature/nursing/Images/Nurse\\_News%20vol1\\_issue%202.pdf](http://www.luhs.org/feature/nursing/Images/Nurse_News%20vol1_issue%202.pdf).

### References

1. Zalmunin, Yu.S. (1950). Vrachebnye oshybki i otvetstvennost vrachey (po materialam Leningradskoy sudebno-meditsinskoj ekspertizy) [Medical mistakes and responsibility of doctors (based on materials of the Leningrad forensic medical examination)]. *Extended abstract of Candidate's thesis*. Leningrad [in Russian].
1. Martyshyn, O. (2018). Zakhyst medychnykh pratsivnykiv pid chas vykonannya profesiinykh obov'язkiv: vid slova do dila [Protecting healthcare professionals while performing their professional duties: from word to business]. *Ukrainskyi medychnyi chasopys – Ukrainian Medical Journal*, 1 (123), 13-17 [in Ukrainian].
2. Ogarkov, I.F. (1966). *Vrachebnye pravonarusheniya i ugovnaya otvestvennost za nikh* [Medical crimes and their criminal responsibility]. Leningrad: Meditsina [in Russian].
3. Ponkina, A.A. (2012). *Vrachebnaya oshybka v kontekste zashchity prav patsiyentov* [Medical error in the context of patient rights protection]. Moscow: Konsortsiy spetsialistov po zashchite prav patsyyentov [in Russian].
4. Seniuta, I.Ya. Defekty nadannia medychnoi dopomohy: poniattia i vydy [Defects of medical care provision: notions and types]. *Medychno pravo – Medical Law*, 1 (19), 55-66 [in Ukrainian].
5. Stetsenko, S.H., Stetsenko, V.Yu., & Seniuta, I.Ya. (2008). *Medychno pravo Ukrainy* [Medical Law of Ukraine]. Kyiv: "Pravova iednist".
6. Banchuk, M.V., Moskalenko, V.F., & Mykhailychenko B.V. (2011). *Sudova medytsyna. Medychno zakonodavstvo* [Forensic medicine. Medical legislation]. Kyiv: VSV "Medytsyna" [in Ukrainian].
7. Franchuk, V.V. (2018). Likarska pomylka: suchasnyi pohliad na problemu z pozytsii sudovo-medychnoi ekspertnoi praktyky [Medical error: Present day attitude regarding the issue from the angle of forensic medical practice]. *Zdobutky klinichnoi i eksperymentalnoi medytsyny – Achievements of Clinical and Experimental Medicine*, 2, 17-21 [in Ukrainian].
8. Ramos Domnguez, B.N. Calidad de la atencin de salud. Error mdico y seguridad del paciente. – Retrieved from: [http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31\\_3\\_05/spu10305.htm](http://www.bvs.sld.cu/revistas/spu/vol31_3_05/spu10305.htm).
9. Ruffolo, D.C. Florence Nightingale, Her Call to Care. – Retrieved from: [http://www.luhs.org/feature/nursing/Images/Nurse\\_News%20vol1\\_issue%202.pdf](http://www.luhs.org/feature/nursing/Images/Nurse_News%20vol1_issue%202.pdf).

### ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА: ИСТОРИЧЕСКИЙ ОЧЕРК

V.V. Franchuk

ГВУЗ «Тернопольский государственный медицинский университет имени И.Я. Горбачевского МЗ Украины», г. Тернополь, Украина

Случаи судебных исков, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, стали серьезной проблемой современной Украины.

**Цель:** установление исторических особенностей врачебной ошибки.

**Материалы и методы.** Ретроспективно исследованы различные исторические факты, связанные с врачебными ошибками.

**Результаты.** Медицинские ошибки в различные исторические периоды были сопряжены с различной степенью ответственности врачей. Зачатки государственного регулирования медицинской деятельности наблюдались уже в Древнем Риме. В эру раннего христианства неправильное врачевание было основанием для серьезной ответственности врача.

**Выводы.** Проблема профессиональных ошибок сопровождала медицину со времён её зарождения.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** недостатки медицинской помощи; медицинские ошибки; исторический обзор.

### MEDICAL ERROR: HISTORICAL REVIEW

V.V. Franchuk

I. Horbachevsky Ternopil State Medical University

**Purpose:** to evaluate a notion "medical error" retrospectively.

**Materials and Methods.** A retrospective review of some historical facts was performed.

**Results and Discussion.** A problem of medical error in different historical periods was associated with different responsibility of medical practitioners.

In ancient Rome, the germs of state regulation of medical activity have already been observed. Regarding the era of early Christianity, unsuccessful treatment in those days was subject to severe punishment.

**Conclusions.** The problem of professional medical mistakes has accompanied medicine since its inception.

KEY WORDS: **medical malpractice; medical errors; historical review.**

*Рукопис надійшов до редакції 26.06.2018 р.*

**Відомості про автора:**

**Франчук Валентин Васильович** – кандидат медичних наук, доцент кафедри патологічної анатомії з секційним курсом та судовою медициною ДВНЗ «Тернопільський державний медичний університет імені І. Я. Горбачевського МОЗ України», завідувач курсу судової медицини.