

Анастасія БРЕУС,

здобувач вищої освіти ННІ №2

Національної академії внутрішніх справ

Науковий керівник:

доцент кафедри цивільно-правових дисциплін

Національної академії внутрішніх справ

доктор філософії

Анжела КАЛІНЮК

ЛІКАРСЬКА ПОМИЛКА: МЕДИЧНЕ ЧИ ЮРИДИЧНЕ ПОНЯТТЯ?

Проблема оцінки помилок медиків є гострою як в Україні, так і в державах ЄС. Але там, на відміну від України, навіть клінічні дослідження здійснюються за згоди пацієнтів (роз'яснюються наслідки, обговорюються протипоказання тощо). А в Україні медицина часто виявляється експериментальною. Українські медики, особливо у провінції, підвищують свою кваліфікацію на відповідних курсах – один раз на п'ять років. [1]

Таким чином, традиційна для медиків позиція зрозуміла: медична помилка — це випадковий збіг обставин або наслідок недосконалості медичної науки та техніки. Вона не є результатом халатного, безвідповідального ставлення лікаря до своїх обов'язків, неущта чи злочинної дії. Тобто при такій помилці вина медичного працівника відсутня і взагалі немає складу правопорушення, а тому притягнення до правової (цивільної чи іншої) відповідальності бути не може. З цим підходом не погоджуються юристи та частина науковців медичної спеціалізації. Більшість із них займають категорично звинувачувальну позицію та наполягають на тому, що у таких випадках у діях медичних працівників обов'язково наявна вина. Але й серед них немає єдиної точки зору щодо кваліфікації медичної помилки. В одних випадках помилкою вважають винне діяння медичних працівників, що спричинило заподіяння шкоди здоров'ю пацієнта, а в інших — випадкове невинне заподіяння шкоди. Іноді таку помилку ще розглядають як обставину, що пом'якшує відповідальність лікаря.

У сучасній правовій науці лікарська помилка розглядається як двоєдине поняття: медичне та правове. До лікарських помилок відносять помилкові дії лікаря при встановленні діагнозу або лікуванні хворого, обумовлені станом медичної науки на даному етапі її розвитку, особливими, несприятливими умовами й обставинами надання медичної допомоги або нестачею лікарського досвіду, зроблені при відсутності усвідомлення небезпеки, без передбачення можливості заподіяння шкоди або при впевненості в запобіганні їй.

Отже, головна теза прихильників «юридичного напрямку»: медична помилка — це недбалі, несумлінні, необережні дії та прийоми з надання медичної допомоги (послуг), результатом яких виявилось тілесне ушкодження або смерть пацієнта. Тобто, виходить, що медичні помилки завжди тягнуть за собою цивільно правову відповідальність.

Погляди медиків та юристів майже діаметрально протилежні. На нашу думку, як медичну помилку слід розглядати дії або бездіяльність медичного працівника, які призвели до негативних для здоров'я чи життя пацієнта наслідків та які викликані об'єктивними чи суб'єктивними факторами. Ці дві групи факторів мають бути покладені в основу класифікації медичних помилок. До помилок, викликаних суб'єктивними факторами, відносяться помилки, яких припускаються медичні працівники, що необгрунтовано відступають від встановлених медичних стандартів, діють необережно, самовпевнено чи допускають необгрунтований ризик при недостатності досвіду чи знань. Такі помилки можливі, наприклад, при неуважному обстеженні, неадекватній оцінці клінічних та лабораторних даних, неврахуванні чи переоцінці результатів консультацій інших спеціалістів, а також при недбалому виконанні операцій та інших лікувально профілактичних заходів, догляді та спостереженні за пацієнтом, загальній незадовільній організації різних етапів медичної допомоги в медичному закладі, зокрема при веденні документації, при порушенні деонтологічних та інших вимог щодо інформування пацієнта про стан його здоров'я [2, с. 61].

До помилок, що спричинені об'єктивними факторами, відносяться дії (бездіяльність) медичних працівників, що не порушують встановлені законом та підзаконними актами правила, але заподіяли шкоду здоров'ю пацієнта чи його смерть внаслідок:

недосконалості медичної науки на даному етапі її розвитку;
несприятливих умов або обставин здійснення медичного втручання;

об'єктивних труднощів діагностики деяких захворювань;
атипового розвитку захворювання, індивідуальних аномалій анатомічної будови тіла чи функціонування організму пацієнта;
алергічних реакцій, які неможливо було передбачити при стандартному медичному втручанні (діагностуванні чи лікуванні).

До того ж, в Україні офіційної статистики лікарських помилок немає. Таке явище є поширеним для України навіть більше, ніж для держав ЄС. Це відбувається через те, що в нас відсутня, по суті, система охорони здоров'я. Є тільки її залишки, які не працюють на пацієнта. Тому у нас це явище більш розповсюджене, ніж на заході. З іншого боку, в нас не введені стандарти і протоколи лікування, які є обов'язковими для виконання в західних країнах, і відсутня система обов'язкового медичного страхування, яка стимулює контроль за лікарськими помилками [3]. О. О.

Прасов вважає, що лікарські помилки необхідно розглядати у широкому та вузькому розумінні. У широкому розумінні — це є як винні, так і невинні діяння, а у вузькому — лише невинні діяння медичних працівників [4, с. 69]. Потрібно вирізнити поняття «лікарська помилка» та «професійне правопорушення», що включає в себе проступки та злочини, скоєні медичними працівниками. Також варто відмітити, що саме поняття «лікарська помилка» етимологічно включає у себе лише таку категорію медичних працівників, як лікарі. Водночас як допущена вона може бути будь-яким медичним працівником. Тож при застосуванні її у юридичній практиці варто використовувати термін «медична помилка» або «професійна помилка».

Список використаної літератури:

1. Лікарська (медична) помилка: медичне та правове поняття. Адвокатське бюро «Титикало та партнери». *Адвокатське бюро «Титикало та партнери»*. URL: <http://tytykalo.com.ua/presa-pro-nas/likarska-medichna-pomilka-medichne-ta-pravove-ponyattya/> (дата звернення: 02.11.2023).
2. Стеценко С. Г. Хто і коли *відповідатиме за хвороби і передчасне вимирання українців? Ваше здоров'я*. 2007. № 47. С. 60–63.
3. Шерстюк Н. Медичний недогляд. [Електронний ресурс].—Режим доступу: <http://www.radiosvoboda.org/content/article/2282192.html#hash=relatedInfo> Container.
4. Прасов О. О.. Право на медичну допомогу та його здійснення : дис... канд. юрид. наук: 12.00.03. Гуманітарний ун-т "Запорізький ін-т держ. та муніципального управління". Запоріжжя, 2007. 196 с.

УДК 349.23:331.312.4.(447)

Анна ЗАСЛАВСЬКА,

здобувач вищої освіти ННІ №2

Національної академії внутрішніх справ

Науковий керівник:

доцент кафедри цивільно-правових дисциплін

Національної академії внутрішніх справ

доктор філософії

Ангела КАЛІНЮК

ПРОСТІЙ І ДИСТАНЦІЙНА РОБОТА: ДО ПИТАННЯ ЗАХИСТУ ТРУДОВИХ ПРАВ

У час збройної агресії запровадження дистанційної роботи набуло ще більшої значущості, щоб і підтримувати економіку країни, і допомогти роботодавцям та працівникам організувати процес праці. Хоча КЗпП України не містить обмежень щодо використання дистанційної праці з-за