

## ПРАВО НА ОШИБКУ: ВРАЧЕБНЫЕ ОШИБКИ ГЛАЗАМИ ВРАЧЕЙ И ПАЦИЕНТОВ

**А.К. Конаныхина, Г.А. Комаров, А.В. Кочубей**

ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации» ФМБА России, г. Москва

Статья посвящена проблеме врачебных ошибок и ответственности за них. Исследование проводилось путем опроса врачей и пациентов. 98% врачей сталкивались с врачебными ошибками. К наиболее частым их причинам относятся: недостаточные знания и опыт, невнимательность к пациенту. Полученные результаты свидетельствуют о лояльном отношении пациентов к врачебным ошибкам. Более 30% пациентов полагают, что врача за ошибку не следует наказывать.

**КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:** врачебные ошибки, ответственность врача за ошибку, качество медицинской помощи.

## A ROOM FOR MISTAKE: VIEWS OF PATIENTS AND PHYSICIANS ON MEDICAL ERRORS

**A.K. Konanykhina, G.A. Komarov, A.V. Kochoubey**

Institute of Advanced Training of the Federal Medical and Biological Agency of Russia (FMBA), Moscow

The article is devoted to the problem of medical errors and responsibility for them. The study was conducted by interviewing physicians and patients. 98% of physicians have encountered medical errors in their practice. The most common causes of medical errors are: insufficient knowledge and experience, lack of attention to a patient. The results indicate a loyal attitude of patients towards medical errors. More than 30% of patients believe that a physician should not be punished for an error.

**KEYWORDS:** medical errors, responsibility of physician for medical error, quality of medical care.

Врачебные ошибки в последнее время стали остро обсуждаемой темой не только в средствах массовой информации, но также в профессиональной и научной среде медицинских работников, сотрудников правоохранительных органов и юристов. Резонанс в данном вопросе в первую очередь связан с двукратным увеличением за последний год жалоб пациентов на ненадлежащее оказание медицинской помощи, направленных в Следственный комитет Российской Федерации. По данным Следственного комитета, в 2017 г. возбуждено 1791 уголовное дело, из которых 175 – направлено в суд в отношении 199 медицинских работников [1]. В результате СК РФ выступил с инициативой внесения поправок в Уголовный кодекс в виде добавления статей за «ненадлежащее оказание медицинской помощи» и «сокрытие нарушения оказания медицинской помощи». В настоящий момент эта инициатива обсуждается на заседаниях межведомственной рабочей группы [2].

Необходимо отметить, что в федеральных законах и ведомственных нормативных правовых актах, касающихся здравоохранения, отсутствует понятие «ненадлежащее оказание медицинской помощи», вместо которого встречается «оказание медицинской помощи ненадлежащего качества» [3]. Качество медицинской помощи,

его оценка и экспертиза стали краеугольными камнями построения всех видов ведомственных проверок [4–6], которые проводятся чаще всего ретроспективно на основании изучения сведений в медицинских документах, что, по мнению ряда авторов, недостаточно для объективного анализа [7].

Несмотря на большое число публикаций, касающихся изучения качества медицинской помощи и междисциплинарного рассмотрения вопроса врачебных ошибок [8–11], в литературе не встречаются данные научных исследований, посвященных изучению мнения врачей и пациентов о врачебных ошибках и ответственности за них, что послужило целью настоящей работы.

### МЕТОДОЛОГИЯ

Исследование проводилось на базе амбулаторных медицинских организаций г. Москвы методом анонимного опроса в двух сопоставимых по численности группах: врачей и пациентов.

В анкетировании приняли участие 250 врачей, средний медицинский стаж работы которых составил  $21,7 \pm 4,3$  года. Среди опрошенных врачей лица женского и мужского пола составили 71,6 и 28,4% соответственно. 64% врачей имели сертификат по одной медицинской специальности, 32% – по двум и 4% – по трем и более врачебным специальностям.

Средний возраст 250 опрошенных пациентов составил 53,7±6,2 года, из них 79,2% были женщины и 20,8% – мужчины.

Статистическая обработка результатов исследования проводилась с применением Microsoft Excel 2010 «Пакет анализа».

### РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ И ОБСУЖДЕНИЕ

В соответствии с предположением, что врачи и пациенты имеют различные представления о врачебных ошибках и отстаивают полярно противоположные личные интересы, немногочисленные вопросы анкет были абсолютно идентичными как для врачей, так и для пациентов, за исключением паспортной части. Для исключения какого-либо влияния на пациентов при проведении опроса пациенты заполняли анкету после посещения врача в амбулаторных условиях. Однако результаты проведенного исследования превзошли наши ожидания.

Так, на вопрос: «Приходилось ли Вам сталкиваться с врачебными ошибками и как часто?» ответы врачей распределились следующим образом: 1,73% респондентов указали, что никогда не сталкивались с врачебными ошибками, 93,10% – иногда, 5,17% – часто, при этом вариант «очень часто» не был отмечен врачами ни разу. Несколько по-иному выглядит распределение вариантов ответов в группе пациентов. Никогда не сталкива-

лись с врачебными ошибками 40,75% опрошенных, иногда – 53,70%, часто – 3,70% и очень часто – 1,85%. Полученная разница в ответах врачей и пациентов логически объяснима. Врачи, владеющие медицинскими знаниями, в отличие от пациентов, более компетентно оценивают собственные действия и действия коллег в отношении допускаемых профессиональных ошибок. Вероятно, ответы врачей можно расценивать как более объективное представление о частоте врачебных ошибок.

Непредсказуемо было мнение о праве врача на ошибку, особенно в группе пациентов. Всего лишь треть опрошенных как среди пациентов (31,48%), так и среди врачей (27,59%) указали, что врач ни при каких обстоятельствах не имеет права на ошибку. Большинство респондентов допускают в особых (экстремальных) условиях (33,33% пациентов и 29,31% врачей) и при «сложных» заболеваниях (46,30% пациентов и 50,00% врачей) право врача на ошибку.

Врачи к наиболее весомым факторам, лежащим в основе профессиональных ошибок, относят:

- недостаточный опыт (94,80%);
- недостаточные знания (81,20%);
- невнимание к пациенту (62,00%);
- недостаточную оснащенность (60,40%) (таблица).

### Мнение пациентов и врачей о природе врачебных ошибок

Факторы	Пациенты		Врачи	
	Абс. ч.	%	Абс. ч.	%
Недостаточные знания	129	51,6	203	81,2
Недостаточный опыт	162	64,8	237	94,8
Невнимание к пациенту	125	50,0	155	62,0
Низкая оплата труда	78	31,2	39	15,6
Недостаточная оснащенность	115	46,0	151	60,4
Плохая организация работы учреждения	102	40,8	92	36,8

Мнение пациентов о факторах, порождающих врачебные ошибки, совпадает с мнением врачей, если причины выстраивать по порядку от наиболее к наименее значимой. Но особое внимание обращает на себя тот факт, что доля пациентов, увидевших причину врачебных ошибок в недостаточном опыте и знаниях, на 30% меньше, чем среди врачей. На 12% меньше, чем врачи, пациенты говорят о невнимании к себе, а низкую оплату труда в два раза чаще, чем врачи, пациенты видят в природе врачебных ошибок. При анализе ответов на данный вопрос складывается впечатление о попытках пациентов оправдать действия (бездействии) врачей наиболее объективными в глазах пациентов факторами.

Наконец, ответы, полученные на вопрос о необходимости наказания врача за ошибку, совершенно переломили привычные представления об отношении пациентов к врачам и их профессиональным ошибкам. Удивительным и весьма неожиданным оказалось то, что пациенты более лояльны к врачебным ошибкам в частности и гуманны к врачам в целом, чем сами врачи по отношению к себе: 31,48% респондентов в группе пациентов полагают, что профессиональные ошибки врачей должны остаться без наказания, т.е. на совести врача, в то время как аналогичного мнения придерживаются лишь 13,79% опрошенных врачей.

На необходимость административного наказания (в виде выговоров, штрафов и т.п.) врача за ошибку указывают 60,34% врачей и 29,63% пациентов. Приблизительно равная доля врачей

и пациентов (46,55 и 44,44% соответственно) полагают, что при наличии тяжелых последствий профессиональной ошибки врача нужно судить. 7,41% пациентов и 1,72% врачей считают, что во всех случаях профессиональной ошибки врач должен нести уголовное наказание.

### ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Вопреки сложившимся общественным представлениям, пациенты по большей части не рассматривают медицинского работника как «злодея и губителя», часто оправдывают возникновение врачебных ошибок и считают, что ошибки врача должны оставаться на его совести, а врач не должен подвергаться наказанию. Вероятно, пациенты не верят в преднамеренность врачебных злодеяний.

Показательно, что врачи высказывают более жесткое отношение к врачебным ошибкам и ответственности за них. По нашему мнению, это свидетельствует о высокой профессиональной ответственности современных отечественных врачей.

Такое отношение пациентов к врачам и объективное признание профессиональных ошибок врачами свидетельствуют о взаимопонимании, конструктивном и доверительном контакте между врачом и пациентом. И какие бы новые статьи Уголовного кодекса в отношении медицинских работников ни появлялись, нерушимая связь между врачом и пациентом, основанная на желании одной стороны сохранить здоровье и намерении другой стороны всеми силами этому способствовать.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Багмет А.М. Без осложнений медицины не бывает?! // Актуальные проблемы медицины и биологии. 2018. № 2. С. 6–10.
2. СК РФ подготовил в Уголовный кодекс две новые статьи о врачебных ошибках. Доступ: <https://tass.ru/obschestvo/5371525> (дата обращения: 28.08.2018).
3. Федеральный закон от 29 ноября 2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Доступ: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 28.08.2018).
4. Постановление Правительства РФ от 12 ноября 2012 г. № 1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности» // Российская газета. 2012. 16 нояб.
5. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 декабря 2012 г. № 1340н «Об утверждении порядка организации и проведения ведомственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности» // Российская газета. 2013. 26 июня.
6. Приказ ФФОМС от 1 декабря 2010 г. № 230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию» // Российская газета. 2011. 2 февр.
7. Кочубей А.В., Филюк С.А. Анализ информативности историй болезни стоматологических ортопедических пациентов с позиций международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) // Кубанский научный медицинский вестник. 2012. № 3 (132). С. 88–91.
8. Стяжкина С.Н., Шанина И.С., Мерзлякова Д.А. Врачебные ошибки в медицинской практике // Синергия наук. 2018. № 23. С. 967–972.

9. Рождественская Т.А., Лысенко О.В., Прусакова О.И. Проблема врачебных ошибок в медицинской деонтологии // Здоровье – основа человеческого потенциала: проблемы и пути решения. 2016. Т. 11. № 2. С. 490–491.

10. Галюкова М.И. Врачебная ошибка в уголовном праве Российской Федерации: виды и подходы к определению // Наука и образование: сохраняя прошлое, создаем будущее: Сборник статей XI международной научно-практической конференции. М., 2017. С. 105–107.

11. Лесниченко А.М. Врачебная ошибка // Вопросы науки и образования. 2018. № 13 (25). С. 66–78.

## ИНФОРМАЦИЯ ОБ АВТОРАХ

**Конаныхина Анастасия Константиновна**, к.м.н., доцент, заведующая кафедрой инновационного медицинского менеджмента ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации» ФМБА России, г. Москва, e-mail: horizontanet@medprofedu.ru, тел.: +7 (916) 526 14 73;

**Комаров Георгий Алексеевич**, д.м.н., профессор кафедры инновационного медицинского менеджмента ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации» ФМБА России, г. Москва, e-mail: komarovga@yandex.ru;

**Кочубей Аделина Владимировна**, д.м.н., профессор, заведующая кафедрой экономики и маркетинга ФГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации» ФМБА России, г. Москва, e-mail: dom@medprofedu.ru.

## ИНФОРМАЦИЯ

### Итоги работы III Всероссийской научно-практической конференции «Информационные технологии в практическом здравоохранении»

В Ростове-на-Дону завершила работу III Всероссийская научно-практическая конференция «Информационные технологии в практическом здравоохранении».

В работе конференции приняли участие около 200 специалистов из Казахстана и Российской Федерации.

Ежегодно растет интерес к проводимому мероприятию, а также увеличивается география участников проекта. Сегодня это Московская и Ленинградская области, Краснодарский край, Республика Дагестан, Курская, Свердловская, Саратовская, Ульяновская, Астраханская, Челябинская, Омская, Нижегородская и Томская области.

На площадке конференции обсуждались самые актуальные вопросы практического применения информационных технологий в медицине.

Информационная безопасность и новые возможности IT, цифровая поликлиника и цифровая больница в современных реалиях – вот далеко не полный перечень тем, которые изучены в рамках мероприятия.

С учетом задач, которые стоят перед ЮОМЦ (предоставление качественной медицинской помощи пациентам, совершенствование бизнес-процессов внутри лечебного учреждения), а также благодаря эффективному взаимодействию с Министерством здравоохранения Ростовской области и другими компетентными организациями регулярно осуществляются разработка и тестирование новых информационных продуктов на площадке Центра.

Запущена телемедицинская система дистанционного съема и описания электроэнцефалографических исследований. Еще одно направление – это передача изображений для удаленной оценки и формирования заключений. С внедрением рентгенологического модуля, интегрированного с медицинской информационной системой, запущен в эксплуатацию мультимедийный документооборот. Реализована возможность сохранять и привязывать к электронной медицинской карте изображения, полученные с диагностических приборов (эндоскопических, дерматоскопических, цифровых окуляров микроскопов).

ЮОМЦ стал первым медицинским учреждением на юге России, которое перешло на электронно-цифровой вариант ведения амбулаторных карт в консультативно-диагностической поликлинике Ростовской клинической больницы ЮОМЦ ФМБА России.