Дата поступления рукописи в редакцию: 28.05.2025 г.
Дата принятия рукописи в печать: 30.06.2025 г.
DOI: 10.24412/2076-1503-2025-6-260-263

ЯСТРЕМСКИЙ Иван Анатольевич,
ННО «Ленинградская областная коллегия адвокатов»
филиал «Адвокатская контора «Пелевин и партнеры»,
адвокат,
e-mail: ur-fin@mail.ru

ВРАЧЕБНАЯ ОШИБКА И ЯТРОГЕНИЯ В ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ

Аннотация. *В статье рассмотрены понятие, сущность, признаки, причины и последствия врачебной ошибки и ятрогении в пластической хирургии. Установлено, что врачебная ошибка представляет собой невиновные действия (бездействие) медицинского работника, повлекшие неблагоприятный исход медицинского вмешательства, который можно было избежать. Такая ошибка связана с добросовестным заблуждением врача и обусловлена недостатком знаний и навыков, недостаточной квалификацией, опытом врача. Ятрогении - это все неблагоприятные последствия, возникшие в результате любого медицинского вмешательства. При этом не все ятрогении обусловлены врачебными ошибками, они включают и несчастный случай, крайнюю необходимость, врачебную ошибка и др. Сделан вывод, что врачебная ошибка является видом ятрогении. Ятрогения более широкое, многогранное понятие, которое означает все неблагоприятные исходы медицинской помощи. Выявлено, что в настоящее время в России отсутствуют целостная концепция квалификации дефектов медицинской помощи, их систематизация и понятийно-терминологический аппарат; несовершенство законодательства в сфере медицины серьезно осложняет квалификацию действий (бездействия) лиц, совершивших «ошибку». Предложено внести изменения в Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», закрепив определения понятий «ятрогенный дефект медицинской помощи», «врачебная ошибка», «негативный исход оказания медицинской помощи» и установить критерии и требования для каждого из определений.*

Ключевые слова: *медицинская помощь, пластическая хирургия, медицинские услуги, пластические операции, дефект медицинской помощи, врачебная ошибка, пациент, пластический хирург, здоровье.*

YASTREMSKY Ivan Anatolyevich,
NGO “Leningrad Regional Bar Association”
branch “Pelevin and Partners Law Firm”,
lawyer

MEDICAL ERROR AND IATROGENISM IN PLASTIC SURGERY

Annotation. *The article discusses the concept, essence, signs, causes and consequences of medical error and iatrogenism in plastic surgery. It has been established that a medical error is the innocent actions (inaction) of a medical professional that led to an unfavorable outcome of a medical intervention that could have been avoided. Such an error is associated with a conscientious misconception of the doctor and is due to a lack of knowledge and skills, insufficient qualifications, and experience of the doctor. Iatrogenias are all the adverse effects that result from any medical intervention. However, not all iatrogenias are caused by medical errors, they include an accident, extreme necessity, medical error, etc. It is concluded that medical error is a type of iatrogenism. Iatrogenism is a broader, multifaceted concept that means all adverse outcomes of medical care. It is revealed that currently in Russia there is no holistic concept of qualification of defects in medical care, their systematization and conceptual and terminological apparatus.; The imperfection of legislation in the field of medicine seriously complicates the qualification of actions (inaction) of persons who have*

made a "mistake". It is proposed to amend Federal Law No. 323-FZ "On the basics of public health protection in the Russian Federation", fixing the definitions of "iatrogenic defect of medical care", "medical error", "negative outcome of medical care" and establish criteria and requirements for each of the definitions.

Key words: *medical care, plastic surgery, medical services, plastic surgeries, medical care defect, medical error, patient, plastic surgeon, health.*

Качество медицинской помощи, т.е. соответствие обязательным порядкам, стандартам ее оказания и клиническим рекомендациям - важнейшая составляющая российской системы здравоохранения. Однако в настоящее время участились случаи ненадлежащего оказания клиниками пластической хирургии медицинской помощи, что повлекло рост в судах количества дел, связанных с последствиями неудачных пластических операций.

При этом научные исследования, непосредственно посвященные данной теме, не выявлены. Между тем, раскрытие понятий врачебных ошибок и ятрогении позволит правильней квалифицировать действия (бездействие) врачей.

Целью работы является анализ понятий врачебной ошибки и ятрогении в пластической хирургии (далее – врачебная ошибка и ятрогения). Результаты исследования могут использоваться при совершенствовании законодательства в медицинской области и судебной практике по делам о нарушении прав и законных интересов пациентов.

В России нормативно-правовое определение понятию врачебной ошибки не закреплено. Вместо него применяется понятие «оказание некачественной медицинской помощи (услуг)», которое также называют «дефектами» ее оказания. Дефекты медицинских услуг в пластической хирургии относятся к действиям или бездействию пластического хирурга до, во время или после медицинского вмешательства, которые включает в себя все формы некачественной медицинской помощи, которые не соответствуют принятым стандартам медицинской практики и приводят к вреду здоровья пациента.

Данные дефекты могут выражаться в: неспособности диагностировать или постановке неверного диагноза заболевания, не назначении или непроведении необходимых медицинских обследований, неправильном или ненадлежащем назначении лечения или лекарств, хирургических ошибках.

Анализ судебной практики показывает, что основными причинами дефектов являются недостаточная квалификация и опыт врача, преувеличение им своих возможностей, отсутствие необходимого оборудования, медицинских изделий, их нехватка, несоблюдение обязательных требований к оказанию медицинской помощи, слабая организация лечебного процесса [3, с. 61-77].

Основанием привлечения к ответственности клиники пластической хирургии выступает факт нарушения ее работником требований порядков, стандартов оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций. Доказательством врачебной некомпетентности в суде является заключение независимой судебно-медицинской экспертизы. Выявление экспертами дефекта медицинской помощи влечет вывод о ненадлежащем качестве ее оказания.

Дефекты медицинских услуг могут привести к различным осложнениям. Важно установить, что действия (бездействие) врача (медицинского работника) являются причиной причиненного вреда.

При этом не во всех случаях дефект медицинской помощи приводит к негативным последствиям для здоровья пациента, он может иметь место и при отсутствии таковых.

Господствующим мнением является понимание врачебной ошибки как добросовестного заблуждения медицинского работника при отсутствии признаков халатности, небрежности. Оно может быть вызвано нетипичным развитием болезни, слабой подготовкой врача и пр. [1]

Вместе с тем, врачебная ошибка представляет собой невиновное поведение медицинского работника. Она связана с добросовестным заблуждением врача и обусловлена недостатком знаний и навыков, недостаточной квалификацией, опытом врача, необеспеченностью клиники оборудованием, лекарствами, при отсутствии халатности, неосторожности.

В широком смысле термин «врачебная ошибка» относится к предотвратимому неблагоприятному событию (т.е. вреду, причиненному медицинским обслуживанием). Примеры врачебных ошибок включают, но не ограничиваются ими, неоправданные диагностические процедуры, непредвиденные побочные эффекты медицинских вмешательств или лекарств, нежелательные или неправильные хирургические решения и их последствия, лечение, не подкрепленное доказательствами его эффективности.

Врачебные ошибки часто являются результатом сочетания индивидуальных, системных и коммуникативных факторов. Они могут быть вызваны действием различных обстоятельств, включая окружающую среду, условия труда, высокую загруженность и давление на врачей, быстро развивающиеся технологии, а также управленческую и административную работу.

Субъективные ошибки – это просчеты при постановке диагноза, назначении лекарств, проведении соответствующих исследований и т.д. [4, с. 66-78]. Они вызваны, прежде всего, невнимательностью, недостаточностью опыта и знаний врача и т.д. [5, с. 25].

При совершении врачебной ошибки врач может быть привлечен к гражданско-правовой ответственности, поскольку вина не является обязательным условием ее наступления. Но для этого должны быть доказаны противоправность поведения клиники пластической хирургии (в лице ее врача), причинение вреда пациенту, причинно-следственная связь между ними.

В последнее время врачебные ошибки признаны серьезной проблемой здравоохранения, которая является значимой причиной вреда здоровья и смертей в России. Однако, поскольку врачебные ошибки бывают различных типов (например, диагностические или медикаментозные), которые могут привести к различным исходам (например, травма или отсутствие вреда), оценки частоты врачебных ошибок в исследованиях сильно различаются. Выявив недостатки, сбои и факторы риска, которые приводят к неблагоприятному исходу, можно разработать меры для предотвращения подобных ошибок.

Врачебные ошибки можно охарактеризовать как отклонение от принятого процесса оказания медицинской помощи, которые могут привести или не привести к вреду для здоровья пациента. Кроме того, такие ошибки могут быть разделены на ошибки бездействия или действия. Ошибки бездействия вызывают негативные последствия из-за невыполненных действий (например, невыдача либо неосуществление выписки пациенту необходимого лекарства), в то время как ошибки при совершении действия включают активную форму поведения (например, введение лекарства пациенту с имеющейся аллергией).

Хирургические ошибки имеют самый высокий риск тяжелых травм и смерти пациента. Медицинские работники усердно работают, чтобы спасти пациентов, тем не менее, количество сопутствующих ошибок достаточно высоко. Все они должны быть сосредоточены на том, чтобы «не навредить» и работать над уменьшением человеческих и системных ошибок.

Ошибки можно предотвратить, изменив процессы, чтобы воспрепятствовать выполнению неверных действий, например, используя электронные системы для различных аспектов ухода за пациентами. С помощью протоколов отчетности можно выполнять распознавание врачебных ошибок, анализ их причин и мониторинг результатов для устранения недостатков медицинских услуг.

Неоднозначным является и термин «ятрогения». Ятрогения - это изменение, обычно негативное, в состоянии здоровья пациента в результате медицинского вмешательства. Впервые этот термин был использован в «Руководстве по психиатрии» Ойгеном Блюером в 1924 г., для обозначения симптомов, которые терапевт может вызвать у поддающегося внушению пациента. Неологизм образован от греческих терминов iatros (целитель, врачующий по назначению) и genesis (происхождение), и выражает концепцию вреда, причиняемого медицинским лечением, то есть неблагоприятного эффекта.

По мнению автора, ятрогении представляют собой все негативные для пациентов последствия, возникшие вследствие неправильных действий (бездействия) медицинских работников, в том числе в результате допущенной врачебной ошибки. Из-за высокой степени сложности медицинских услуг возникают многочисленные действия, которые могут причинить или уже причинили вред. Некоторые из них не влияют на пациента (почти не влияют), другие влияют, но не причиняют вреда, в то время как третьи как влияют на пациента, так и причиняют вред.

Неблагоприятное событие при медицинском вмешательстве определяется как любой вред, причиненный в результате оказания медицинской помощи, в том числе подразумевающий ошибку, халатность или низкое качество медицинской помощи. При этом не всегда легко отличить предотвратимые побочные эффекты от неизбежных.

Этимология термина «ятрогения» подчеркивает тот факт, что все медицинские вмешательства имеют свои плюсы и минусы, риски и преимущества, что безопасность пациента не может быть абсолютно гарантированной. Никакая деятельность человека не свободна от ошибок, и контекст ятрогении хорошо отражает изречение: человеку свойственно ошибаться. Любой анализ медицинских вмешательств и решений должен учитывать связанные с ними риски и преимущества, в то же время признавать, что полученные знания никогда не являются абсолютными и, следовательно, всегда будет существовать некоторая связанная с ними неопределенность.

Таким образом, врачебная ошибка есть вид ятрогении, являющейся более широким понятием.

Для обеспечения должной оценки действий врачей следует четко обозначить понятия «врачебной ошибки» и «ятрогении» [2, с. 44-46].

Ятрогенное повреждение представляет собой серьезную проблему в здравоохранении, поскольку может нанести физический вред и психологическую травму пациентам и их семьям. Для предотвращения этих инцидентов необходимо наличие надежных системных мер безопасности как на национальном уровне, так и на уровне медицинских организаций.

Однако в настоящее время в России отсутствуют целостная концепция квалификации дефектов медицинской помощи, их систематизация и понятийно-терминологический аппарат. К сожалению, несовершенство законодательства в сфере медицины серьезно осложняет квалификацию действий (бездействия) лиц, совершивших «ошибку». Учитывая существующую тенденцию роста числа ятрогений и врачебных ошибок, автор считает, что необходимо законодательно закрепить определения понятий «ятрогения», «врачебная ошибка» и предусмотреть условия и требования к ним.

Данные поправки позволят точнее установить вину врачей или ее отсутствие в случаях возможного причинения вреда здоровью медицинским работником пациенту.

Таким образом, совершение медицинским работником врачебной ошибки, несмотря на отсутствие вины, влечет для пациента негативные последствия в виде вреда здоровью и является основанием для привлечения клиники к гражданско-правовой ответственности. Наибольшую опасность представляют хирургические ошибки, которые имеют самый высокий риск тяжелых травм и смерти пациента. Ятрогении представляют собой все негативные для пациентов последствия, возникшие в результате ненадлежащим образом оказанной медицинской помощи, в том числе вследствие допущенной врачебной ошибки.

Список литературы:

[1] Давыдовский И.В. Опыт сличения клинических и патологоанатомических диагнозов // Клиническая медицина. 1928. № 1.

[2] Замалеева С.В. К вопросу о соотношении понятий «врачебная ошибка» и «ятрогения». Сборник научных трудов по итогам международной научно-практической конференции. Том Выпуск IV. 2017. С. 44-46.

[3] Матейкович М.С., Матейкович Е.А. Юридическая характеристика медицинских ошибок и минимизация рисков их совершения // Журнал российского права. 2021. № 9. С. 61-77.

[4] Лесниченко А.М. Врачебная ошибка // Вопросы науки и образования. 2018. № 13 (25). С. 66-78.

[5] Сергеев В.В., Захаров С.О., Ардашкин АЛ., Тарасов АА. Юридический анализ профессиональных ошибок медицинских работников. Самара. Санпресс. 2018. С. 25.

Spisok literatury:

[1] Davydovskij I.V. Opyt slicheniya klinicheskih i patologoanatomicheskih diagnozov // Klinicheskaya medicina. 1928. № 1.

[2] Zamaleeva S.V. K voprosu o sootnoshenii ponyatij «vrachebnaya oshibka» i «yatrogeniya». Sbornik nauchnyh trudov po itogam mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoj konferencii. Tom Vypusk IV. 2017. S. 44-46.

[3] Matejkovich M.S., Matejkovich E.A. YUridicheskaya harakteristika medicinskih oshibok i minimizaciya riskov ih sovershenija // ZHurnal rossijskogo prava. 2021. № 9. S. 61-77.

[4] Lesnichenko A.M. Vrachebnaya oshibka // Voprosy nauki i obrazovaniya. 2018. № 13 (25). S. 66-78.

[5] Sergeev V.V., Zaharov S.O., Ardashkin AL., Tarasov AA. YUridicheskij analiz professional'nyh oshibok medicinskih rabotnikov. Samara. Sanpress. 2018. S. 25.