

Отдел I. Социалистическое здравоохранение, социальная и профессиональная гигиена, профпатология.

За последнее время в общей печати появилось много статей, посвященных врачебным ошибкам и врачебным преступлениям. Научно-медицинская ассоциация Татареспублики посвятила обсуждению этой проблемы 2 пленарных заседания. В развернувшихся прениях по докладу проф. Гусева и Эпштейна был затронут ряд очень важных вопросов диагностики, лечебной работы, медицинского образования.

Нет сомнения, что широким кругам читателей нашего журнала будет интересно познакомиться с материалом заседаний.

Редакция.

Вступительное слово председателя Н.М.А. проф. С. М. Шарца.

Стоящие на повестке дня пленарного заседания Научной медицинской ассоциации доклады профессоров А. Д. Гусева и Т. Д. Эпштейна — «Врачебные ошибки и преступления, их причины и пути их устранения» — должны представлять большой интерес для широкой массы врачей.

В СССР и во многих странах из тех врачебных преступлений, которые часто встречаются в капиталистических странах. Организация советского здравоохранения, беззастенчивая медицинская помощь трудящимся, разветвленная сеть амбулаторий, поликлиник, диспансеров, консультаций — все это свело до минимума частную практику врачей и сделало невозможным преступную эксплуатацию врачом больного, шантаж, вымогательство у пациента, что характерно для многих врачей капиталистических стран. Трудно представить себе у нас и другую форму преступлений врача, которые нередки в некоторых капиталистических странах — я имею в виду сознательное прикрытие, в корыстных целях, врачебными дипломами мошеннических проделок различного рода знахарей, которые исчисляются, для примера, в Германии десятками тысяч. Но тем не менее и у нас можно встретить большое количество случаев, когда деяния врача могут быть квалифицированы как преступления. Можно даже с уверенностью сказать, что в судебных инстанциях попадает только небольшая часть таких дел. Но нас, конечно, интересуют не только те случаи, которые судебными органами относятся к разряду преступлений, но и те многочисленные случаи, которые квалифицируются как врачебные ошибки, стоящие на грани преступлений.

В настоящий момент, когда вся страна ведет борьбу за максимальное повышение и улучшение качества работы на всех участках социалистического строительства, перед нами, врачам, стоит актуальная задача — уменьшить брак в нашей работе, максимально снизить число врачебных ошибок и сделать невозможными врачебные преступления. Между тем ни органы здравоохранения ТР, ни Научная медицинская ассоциация до сих пор не занимались этим вопросом и не уделяли ему должного внимания. Вот почему целесообразно ознакомить широкую массу врачей с тем богатым фактическим материалом, который накопился по этому вопросу у республиканского судебного эксперта проф. Гусева. Но этого, однако, недостаточно. Необходимо, чтобы выступающие в прениях дополнили док-

лад и в порядке критики и самокритики ознакомили собравшихся со своими наблюдениями, дали анализ допущенных врачами ошибок и указали пути их устранения. Я обращаю на это особое внимание, ибо, к сожалению, у нас работников здравоохранения, обстоит еще далеко неблагоприятно с критикой и самокритикой. Еле живы кастовые настроения среди части врачей, боянь „выносить сор из избы“. Мы должны всемерно бороться с круговой порукой, семейственностью, которые еще частенько у нас встречаются, добиться того, чтобы врачи научились большевистской критике и самокритике, чтобы они активно помогали советской общественности бороться с дефектами здравоохранительской работы и в первую голову с врачебными ошибками и преступлениями. Из этого не следует, что нужно провратить наше заседание в судилище отдельных врачей. Необходимо ознакомиться с фактическим материалом, дать ему углубленный анализ и указать пути устранения врачебных ошибок и преступлений.

Из Судбно-медицинского кабинета Казанского мединститута.

Врачебные ошибки и врачебные преступления ¹⁾.

Проф. А. Д. Гусев.

„Судебные случаи, в которых требуется участие судебного врача, весьма часты; в большинстве из них от исследования врача и его мнения зависит все дальнейшее направление судебного процесса и даже самый приговор, так что во власть врача и на его ответственность поступают не только общественные интересы высокой важности, но и судьба, честь и даже жизнь отдельных лиц“.

Эти слова проф. Гофмана особенно должны быть отнесены к экспертизе в делах по обвинению врачей. Здесь действительно почти все дальнейшее направление судебного процесса зависит от экспертизы: профессиональная работа врача, его лечебные мероприятия, целесообразность их—для судебного работника далеко не всегда понятны и требуют детального разъяснения компетентной экспертизой.

Работники следствия и суда, не имея по вполне понятным причинам основательного знакомства с медициной, не знают и границ возможностей медицины. Часто в их глазах медицина является точной наукой, врач может и должен излечить каждую болезнь, а если результат лечения неудовлетворителен, то в этом виновен врач.

Др. Ижевский подчеркивает, что „в основе врачебных дел лежит естественная реакция на редкую и крайне болезненную первично-травматическую травму, которую испытывает каждый человек при смерти дорогого и близкого ему лица. Особенно сильна и тяжела бывает эта травма, когда смерть близкого человека наступает неожиданно, или после заболеваний, не внушавших ранее мысли о грозном состоянии больного, о неизбежности для него рокового конца. Здесь прежде всего у каждого человека является мысль и опасение, что не все было сделано для спасения больного, не были исчерпаны полностью все необходимые меры, а что и было сделано, то, может быть, было сделано неумело или небрежно и, следовательно, в смерти больного виновны лица, лечившие и

¹⁾ Доклад на пленарном заседании Научно-медицинской ассоциации.