

## РАЗЛИЧНЫЕ ПОДХОДЫ К ОЦЕНКЕ НАНЕСЕНИЯ УЩЕРБА ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА

**ВЛАДИМИР АЛЕКСАНДРОВИЧ ЩЕРБАКОВ**, аспирант кафедры биомедицинской этики, медицинского права и истории медицины ГБОУ ВПО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, Казань, Россия, e-mail: vladimir.shcherbakov@inbox.ru

**Реферат.** Цель исследования — изучение различных подходов к оценке нанесения ущерба здоровью пациента. **Материал и методы.** Реферативный, аналитический и ретроспективный методы исследования зарубежной и российской литературы. **Результаты и их обсуждение.** Выявлено, что в настоящее время не существует единых подходов к оценке нанесения ущерба здоровью пациента. Это подтверждается множеством определений терминов, относящихся к данной проблеме, и их отсутствием в законодательстве. Существует более 65 определений понятия «врачебная ошибка». В то же время в действующих в настоящее время кодексах, законах и иных нормативно-правовых актах его нет. Это понятие необоснованно расширяется рядом авторов, включающим в него и элементы преступных действий врача. Различные подходы существуют также к определениям «дефект медицинской помощи», «iatrogenные заболевания», «несчастный случай в медицине», «врачебное профессиональное преступление». **Заключение.** В настоящее время существует неопределенность в отношении оценки нанесения ущерба здоровью пациента при медицинском вмешательстве в медицинской, правовой, социальной сферах. Проблема выработки единых подходов не решена, что не позволяет провести анализ и эффективную разработку мероприятий по профилактике нанесения ущерба при оказании медицинской помощи. **Ключевые слова:** ущерб здоровью пациента, дефект медицинской помощи, врачебная ошибка, несчастный случай в медицине, профессиональное врачебное преступление.

## VARIOUS APPROACHES TO THE ESTIMATION OF THE PATIENT'S HEALTH DAMAGE

**VLADIMIR A. SHCHERBAKOV**, graduate student of biomedical ethics, medical law and history of medicine SBEI HPE «Kazan State Medical University» of Russian Ministry of Health, Kazan, Russia, e-mail: vladimir.shcherbakov@inbox.ru

**Abstract.** Aim. The purpose of the research is to study the various approaches to the estimation of the patient's health damage. **Material and method.** Abstract, analytical and retrospective research methods of Russian and foreign literature. **Results.** It is revealed that at present there are no common approaches to the estimation of the patient's health damage. It is confirmed by numerous definitions of the terms relating to the problem and absence of them in the legislation. There are over 65 definitions of the term «medical error». At the same time, in the currently valid codes, laws and other legal acts the term is absent. This term is unreasonably expanded by some authors, who include in it the elements of criminal acts of a doctor. There are also different approaches to such definitions as «defect of medical care», «iatrogenic diseases», «medical accident», «professional medical offense». **Conclusion.** Currently, there exists uncertainty regarding the estimation of the patient's health damage during the medical intervention in medical, legal and social spheres. The problem of the common approach development is not yet solved, so it is not possible to analyze and design effective interventions to prevent harm from medical care.

**Key words:** patient's health damage; defect of medical care; medical error; medical accident; professional medical offenses.

**Введение.** Проблема нанесения ущерба здоровью пациента широко обсуждается в научной литературе. Следует констатировать, что как в обществе в целом, так и среди медицинских работников существует ошибочное смешение таких понятий, как врачебная ошибка, несчастный случай в медицине, неблагоприятный исход, профессиональное врачебное преступление. Исследования данного вопроса в отечественной медицинской литературе представлены крайне недостаточно. В то же время в зарубежных источниках, по данным Н.В. Эльштейна, только в 2003 г. опубликовано более 6000 статей на эту тему [18].

По мнению В.И. Витер и соавт., в настоящее время существует более 65 определений понятия «врачебная ошибка» и еще больше противоречивых суждений, что

связано с цитированием энциклопедических источников [3]. Таким образом, отсутствует единый общепризнанный подход к пониманию и толкованию врачебной ошибки. Все это создает ситуацию неопределенности в оценке нанесения ущерба здоровью пациента при медицинском вмешательстве среди медицинских работников, правовых, общественных организаций и населения в целом.

**Цель исследования** — изучение различных подходов к оценке нанесения ущерба здоровью пациента.

**Материал и методы.** Реферативный, аналитический и ретроспективный методы исследования зарубежной и отечественной литературы.

**Результаты и их обсуждение.** В зарубежной литературе врачебную ошибку часто рассматривают

как невиновное добросовестное деяние. К. Либман и К. Хайнман относят этот термин к предотвращаемым системным проблемам, а также к ненадлежащему осуществлению своей деятельности отдельными лицами [24]. Б. Лайан определяет врачебную (медицинскую) ошибку как неудачное совершение спланированного действия не таким образом, как это изначально было задумано, либо как использование неверного плана действия для достижения поставленной цели, которое не включает в себя умышленные или неосторожные действия, наносящие вред пациенту [23]. Близко к этому мнению и Л. Кон с соавт., которые считают врачебной ошибкой неудачу выполнения запланированных действий, направленных на достижение определенной цели терапии или неверный выбор метода достижения указанной цели [21]. Х. Лестер и Д. Трайтер трактуют врачебную ошибку как отступление от стандартов оказания медицинской помощи [22].

В России впервые вопрос об ошибках в медицинской практике и отношении к ним поднял Николай Иванович Пирогов. По его мнению, врачи должны извлекать максимум поучительного из своих профессиональных ошибок, обогащая как свой опыт, так и совокупный опыт медицины. Каждый уважающий себя врач должен иметь внутреннюю потребность скорее обнародовать свои ошибки, чтобы предостеречь от них других. Такая моральная позиция может возместить или даже искупить «зло врачебных ошибок», которые неизбежны в практике врача [9].

В советский период отмечался рост нормативно-правовых актов, предусматривавших ответственность медицинских работников за нанесение ущерба здоровью пациента, в связи с чем проблема врачебной ошибки приобрела особое значение применительно к потребностям судебно-следственных органов и вызвала повышенный интерес со стороны судебных медиков, патологоанатомов и юристов. Следует упомянуть работы таких ученых и практиков, как Л.М. Бедрин, А.П. Громов, И.В. Давыдовский, И.А. Кассирский, И.Ф. Крылов, Р.А. Лурия, Н.С. Малеин, И.Ф. Огарков, Ю.Д. Сергеев, П.П. Ширинский и др.

По мнению И.С. Болотовского, понятие врачебных ошибок необоснованно расширяется рядом авторов, включающих в него и элементы преступных действий врача, а недостаточный анализ причин и условий возникновения ошибочных действий медиков затрудняет их медико-юридическую оценку [2].

Наиболее полное и, на наш взгляд, отвечающее современным условиям понятие врачебной ошибки предложил И.В. Давыдовский (1941): «Врачебная ошибка — вытекающее из определенных объективных условий добросовестное заблуждение врача, основанное на несовершенстве современного состояния медицинской науки и методов исследования, на особом течении заболевания у определенного больного или на недостатке знаний и опыта врача, но без элементов халатности, небрежности и профессионального невежества» [5].

В современном обществе проблема нанесения ущерба здоровью пациента приобретает все большее значение. В геометрической прогрессии растет количество исков с жалобами на некачественное оказание медицинской помощи.

А.А. Понкина выделяет три противостоящих друг другу подхода к пониманию нанесения ущерба здоровью пациента, не позволяющих сформировать единый

общий путь к истолкованию понятий и разработке мероприятий, направленных на снижение их числа: 1) невиновные и добросовестные действия; 2) виновные и в то же время противоправные действия одновременно; 3) однозначно виновные поступки [10, с.58].

В действующих в настоящее время кодексах, законах и иных нормативно-правовых актах определения «врачебная ошибка» нет. Впервые в отечественном законодательстве этот термин появляется только в 2013 г. в проекте Федерального закона «Об обязательном страховании пациентов при оказании медицинской помощи», размещенного для общественного обсуждения на сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации. Врачебная ошибка определяется как действие либо бездействие медицинской организации, а равно действие либо бездействие ее медицинского работника, повлекшее, независимо от вины медицинской организации и ее медицинского работника, причинение вреда жизни и здоровью пациента при оказании ему медицинской помощи [12].

Не меньше противоречий в понятийном аппарате, чем врачебная ошибка, вызывает термин «несчастный случай» применительно к медицинским манипуляциям и медицинской деятельности. Общепринято, что несчастные случаи в медицинской практике наступают в результате неблагоприятных обстоятельств, а иногда и из-за индивидуальных особенностей больного, которые не зависят от воли или действий медицинских работников. Если неблагоприятный исход диагностического или лечебного вмешательства был вызван недостаточными, небрежными или неправильными с точки зрения медицинской науки действиями врача, то оснований для признания результатов этих действий несчастным случаем нет [1].

Существует мнение, что несчастный случай в медицинской практике есть не что иное, как объективная невозможность предвидеть последствия медицинского вмешательства, которое привело к несчастным случаям, когда на основании современных данных медицинской науки объективно невозможно предвидеть последствия. Несчастный случай не зависит от чьих-либо упущений и ошибок, он возникает вследствие особых трудностей (атипичное течение болезни, особенности организма больного и т. п.) [11]. В то же время, говоря о врачебной ошибке, мы подразумеваем неправильность действий или, по выражению И.В. Тимофеевой и О.В. Леонтьева, дефект в проведении лечебно-профилактических мероприятий [14].

Термин «дефект медицинской помощи» получает все большее распространение. Большинство авторов понимают под этим некачественное осуществление диагностики, лечения больного, организации медицинской помощи, которые привели или могли бы привести к отрицательным последствиям в состоянии здоровья больного. В качестве синонима данного понятия в литературе встречаются и другие термины. В современной медицине дефект оказания медицинской помощи понимается как ненадлежащее качество оказания медицинской помощи. Дефекты оказания медицинской помощи трактуют как нарушения требований медицинских технологических стандартов, и в то же время они являются доказательствами этих нарушений. Тщательное изучение обстоятельств, связанных с возникновением дефектов медицинской помощи и развитием ятрогении, является необходимым условием

объективного (качественного) расследования нанесения ущерба здоровью пациента [3].

Не существует также четкого понятия «ятрогения». Предложивший его в 1925 г. немецкий психиатр О. Бумке в статье «Врач как причина душевных расстройств», подразумевал под эти термином «изменения здоровья пациента к худшему, вызванные неосторожным словом врача или неправильным пониманием медицинской литературы» [20].

В настоящее время многими авторами понятие «ятрогения» расширено до любых неблагоприятных последствий медицинских вмешательств, которые могут вести к возникновению болезненных состояний — от небольшой душевной, психической травмы, нарушения функционального состояния пациента до тяжелых патологических состояний, угрожающих его жизни.

Так, еще И.А. Кассирский в 1970 г. предложил классификацию, учитывающую: 1) прямое травмирование неумелым подходом медицинского персонала; 2) непрямое травмирование вследствие чтения медицинской литературы; 3) личные свойства пациента, склонного к психопатическим, психастеническим, навязчивым реакциям; 4) неправильное проведение техники инструментального исследования, ошибочное введение лекарств и др.; 5) форма ятрогении, когда даже успешное лечение заболевания одним специалистом того или иного профиля влечет за собой возникновение другого заболевания, требующего компетенции врача другой специальности [6].

И.А. Шаповалов выделяет следующие позиции: 1) нарушения, обязанные отрицательному словесному воздействию на больного; 2) нерациональное применение лекарственных средств; 3) неправильное производство лечебных и диагностических манипуляций; 4) недостаточно обоснованные или недостаточно искусно произведенные операции [17].

Р.В. Коротких и соавт. предложили классификацию ятрогений как дефектов оказания медицинской помощи, разделяя их на:

1) умышленные ятрогении (умышленный дефект) — дефекты оказания медицинской помощи, связанные с умышленным преступлением;

2) неосторожные ятрогении (неосторожный дефект) — дефекты оказания медицинской помощи, сохраняющие признаки неосторожного преступления;

3) ошибочные ятрогении (медицинская ошибка) — дефекты оказания медицинской помощи, связанные с добросовестным заблуждением медицинского работника, не содержащие признаков умысла или неосторожности;

4) случайные ятрогении (несчастный случай) — дефекты оказания медицинской помощи, связанные с непредвиденным стечением обстоятельств при правомерных действиях медицинских работников [7].

В Международной классификации болезней 10-го пересмотра предусмотрены рубрики для некоторых осложнений и состояний, которые возникли как следствие терапевтических и хирургических вмешательств или процедур (Т80-88 и Y60-69; Y83-Y84) и использования медицинской аппаратуры (Y70-Y82) [8].

Независимо от причины возникновения ятрогенного состояния, В.И. Русаков (1998) считает, что в их основе лежат нарушение нравственных норм, недостаточность знаний (умения) и халатность. При этом ведущую роль играют несоблюдение правил врачебной этики и морали [13].

Различные подходы существуют также и к определению «врачебное профессиональное преступление». Согласно статье 14 Уголовного кодекса Российской Федерации, преступлением признается «виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное настоящим Кодексом под угрозой наказания» [16]. Энциклопедический словарь медицинских терминов трактует его как «профессиональное или профессионально-должностное деяние (действие или бездействие) врача, рассматриваемое уголовным законодательством как преступление» [19].

Ю.Д. Сергеев определяет врачебное преступление как «умышленное или по неосторожности совершенное лицом медицинского персонала в нарушение своих профессиональных обязанностей такое общественно опасное деяние, которое причинило (или реально могло причинить) существенный вред здоровью отдельных граждан или вызвало опасность для их жизни» [15].

**Заключение.** Таким образом, в настоящее время существует неопределенность в отношении оценки нанесения ущерба здоровью пациента при медицинском вмешательстве в медицинской, правовой, социальной сферах. Проблема выработки единых подходов к данному вопросу остается нерешенной, что не позволяет проводить анализ и эффективную разработку мероприятий по профилактике нанесения ущерба при оказании медицинской помощи.

## ЛИТЕРАТУРА

1. *Бедрин, Л.М.* Психология и деонтология в работе врача: учеб.-метод. рекомендации для студентов, субординаторов и врачей / Л.М. Бедрин. — Ярославль, 1988. — 156 с.
2. *Болотовский, И.С.* Врачебные ошибки: лекция для врачей-слушателей / И.С. Болотовский. — Л., 1986. — 32 с.
3. *Витер, В.И.* Экспертная и юридическая оценка неблагоприятных исходов при расследовании профессиональных правонарушений медицинских работников / В.И. Витер, А.Р. Поздеев, И.В. Гецманова; под ред. Г.А. Пашиняна. — Ижевск, 2007. — 380 с.
4. Врачебное преступление // Медицинская энциклопедия и справочник медицинских терминов. — URL: [http://gipocrat.ru/medicencd\\_c2\\_88.phtml](http://gipocrat.ru/medicencd_c2_88.phtml)
5. *Давыдовский, И.В.* Врачебные ошибки / И.В. Давыдовский // Советская медицина. — 1941. — № 3. — С.3—18.
6. *Кассирский, И.А.* О врачевании / И.А. Кассирский. — М.: Медицина, 1970. — 271 с.
7. *Коротких, Р.В.* Страхование профессиональной ответственности как форма социальной защиты медицинских работников / Р.В. Коротких, Е.В. Жилинская, Н.В. Симакова, Н.Х. Лукова // Здоровоохранение (Москва). — 2000. — №7. — С.49—65.
8. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 10-й пересмотр. Специальные перечни для статистической разработки. — М.: Медицина, 1998. — Т. 1, ч. 1. — 741 с.
9. *Пирогов, Н.И.* Анналы хирургического отделения клиники Императорского университета в Дерпте (год 1-го издания с 1 апреля 1836 г. по 1 апреля 1837 г.) / Н.И. Пирогов // Собр. соч. в 8 т. — М: Госиздатмедлит. — 1959. — Т. 2. — С.9—273.
10. *Понкина, А.А.* Врачебная ошибка в контексте защиты прав пациента / А.А. Понкина. — М.: Консорциум специалистов по защите прав пациентов, 2012. — 200 с.
11. *Попов, А.П.* Судебная медицина. Краткий терминологический и понятийный словарь / А.П. Попов. — Волгоград, 2003. — 28 с.
12. Проект Федерального закона «Об обязательном страховании пациентов при оказании медицинской помощи» // Ми-

- нистерство здравоохранения Российской Федерации. — URL: <http://www.rosminzdrav.ru/open/discuss/projects/39>
13. Русаков, В.И. К проблеме иатрогении / В.И. Русаков // Хирургия. — 1998. — № 8. — С.45—48.
  14. Тимофеев, И.В. Медицинская ошибка. Медико-организационные и правовые аспекты / И.В. Тимофеев, О.В. Леонтьев. — СПб., 2002. — 80 с.
  15. Тихомилов, С. Уголовная ответственность за врачебные преступления / С. Тихомилов // Медицинский журнал. — URL: <http://prizvanie.su/?p=8857>
  16. Уголовный кодекс Российской Федерации (с изм. от 02.11.2013). — URL: <http://www.consultant.ru/popular/ukrf/>
  17. Шамоу, И.А. Искусство врачевания / И.А. Шамоу. — Ростов н/Д.: изд-во Ростовского ун-та, 1982. — 176 с.
  18. Эльштейн, Н.В. Современный взгляд на врачебные ошибки / Н.В. Эльштейн. — Терапевтический архив. — 2005. — № 8. — С.66—92.
  19. Энциклопедический словарь медицинских терминов: в 3 т. (около 60 000 терминов) / гл. ред. Б.В. Покровский. — М.: Советская энциклопедия. — 1982. — Т.1. А-Йореса способ. — 464 с.
  20. Bumke, O. Der Arzt als Ursache seelischer Störungen / O. Bumke // Deutsche Medizinische Wochenschrift. — 1925. — В. 51(1). — С. 3.
  21. Kohn, L.T. To Err is Human: Building a safer health system / L.T. Kohn, J.M. Corrigan, M.S. Donaldson // Committee on Quality of Health Care in America. — Washington (DC, USA): National Academy Press, 2000. — P.170.
  22. Lester, H. Medical error: a discussion of the medical construction of error and suggestions for reforms of medical education to decrease error / H. Lester, J.Q. Tritter // Medical education (Blackwell Science Ltd.). — 2001. — № 35. — P.855—861.
  23. Liang, B.A. A system of medical error disclosure / B.A. Liang // Quality & safety in health care. — 2002. — № 11. — P.64—68.
  24. Liebman, C.B. Medical error disclosure, mediation skills, and malpractice litigation. A Demonstration project in Pennsylvania / C.B. Liebman, C.S. Hyman // The Project «Medical Liability in Pennsylvania». — Washington, 2005. — P.12.
- REFERENCES**
1. Bedrin, L.M. Psihologiya i deontologiya v rabote vracha: ucheb.-metod. rekomendacii dlya studentov, subordinatorov i vrachei [Psychology and deontology in the work of the doctor: Educational and guidelines for students, subordinators, doctors] / L.M. Bedrin. — Yaroslavl', 1988. — 156 s.
  2. Bolotovskii, I.S. Vrachebnye oshibki: lekciya dlya vrachei-slushatelei [Medical errors. Lecture for doctors] / I.S. Bolotovskii. — L., 1986. — 32 s.
  3. Viter, V.I. Ekspertnaya i yuridicheskaya ocenka neblagopriyatnyh ishodov pri rassledovanii professional'nyh pravonarushenii medicinskih rabotnikov [Expert and legal assessment of adverse outcomes in the investigation of crimes of professional health workers] / V.I. Viter, A.R. Pozdeev, I.V. Gecmanova; pod red. G.A. Pashinyana. — Izhevsk, 2007. — 380 s.
  4. Vrachebnoe prestuplenie [Physician crime] // Medicinskaya enciklopediya i spravochnik medicinskih terminov [Medical Encyclopedia & directory of Medical Terms]. — URL: [http://gipocrat.ru/medicencd\\_c2\\_88.phtml](http://gipocrat.ru/medicencd_c2_88.phtml)
  5. Davydovskii, I.V. Vrachebnye oshibki [Medical errors] / I.V. Davydovskii // Sovetskaya medicina [Soviet Medicine]. — 1941. — № 3. — С.3—18.
  6. Kassirskii, I.A. O vrachevanii [About the healing] / I.A. Kassirskii. — M.: Medicina, 1970. — 271 s.
  7. Korotkih, R.V. Strahovanie professional'noi otvetstvennosti kak forma social'noi zaschity medicinskih rabotnikov rabotnikov [Professional liability insurance as a form of social protection of medical workers] / R.V. Korotkih, E.V. Zhilinskaya, N.V. Simakova, N.H. Lukova // Zdravoohranenie (Moskva) [Public health (Moscow)]. — 2000. — № 7. — С.49—65.
  8. Mezhdunarodnaya statisticheskaya klassifikaciya boleznei i problem, svyazannyh so zdorov'em. 10-i peresmotr. Special'nye perechni dlya statisticheskoi razrabotki [International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. Special lists for statistical development]. — M.: Medicina, 1998. — Т. 1, ch. 1. — 741 s.
  9. Pirogov, N.I. Annaly hirurgicheskogo otdeleniya kliniki Imperatorskogo universiteta v Derpte (god 1-go izdaniya s 1 aprelya 1836 g. po 1 aprelya 1837 g.) [Annals of the surgical department of the Imperial University Hospital in Dorpat (with year of publication I April 1, 1836 to April 1, 1837)] / N.I. Pirogov // Sobr. soch. v 8 t. — M.: Gosizdatmedlit. — 1959. — Т. 2. — С.9—273.
  10. Ponkina, A.A. Vrachebnaya oshibka v kontekste zaschity prav pacienta [Medical error in the context of the protection of patients' rights] / A.A. Ponkina. — M.: Konsorcium specialistov po zaschite prav pacientov [Consortium of experts to protect the rights of patients], 2012. — 200 s.
  11. Popov, A.P. Sudebnaya medicina. Kratkii terminologicheskii i ponyatiinyi slovar' [Forensic medicine. Short terminological and conceptual dictionary] / A.P. Popov. — Volgograd, 2003. — 28 s.
  12. Proekt Federal'nogo zakona «Ob obyazatel'nom strahovanii pacientov pri okazanii medicinskoj pomoschi» [Draft Federal Law «On obligatory insurance patients in health care»] // Ministerstvo zdavoohraneniya Rossiiskoi Federacii. — URL: <http://www.rosminzdrav.ru/open/discuss/projects/39>
  13. Rusakov, V.I. K probleme iatrogenii [On the problem of iatrogeny] / V.I. Rusakov // Hirurgiya [Surgery]. — 1998. — № 8. — С.45—48.
  14. Timofeev, I.V. Medicinskaya oshibka. Mediko-organizacionnye i pravovye aspekty [Medical error. Medical, organisational and legal aspects] / I.V. Timofeev, O.V. Leont'ev. — SPb., 2002. — 80 с.
  15. Tihomilov, S. Ugolovnaya otvetstvennost' za vrachebnye prestupleniya [Criminal liability for medical offenses] / S. Tihomilov // Medicinskii zhurnal [Medical journal]. — URL: <http://prizvanie.su/?p=8857>
  16. Ugolovnyi kodeks Rossiiskoi Federacii (s izm. ot 02.11.2013) [The Criminal Code of the Russian Federation with changes on 2.11.2013]. — URL: <http://www.consultant.ru/popular/ukrf/>
  17. Shamov, I.A. Iskustvo vrachevaniya [Art of healing] / I.A. Shamov. — Rostov n/D.: izd-vo Rostovskogo un-ta, 1982. — 176 s.
  18. El'shtein, N.V. Sovremenniy vzglyad na vrachebnye oshibki [Modern view on medical errors] / N.V. El'shtein. — Terapevticheskii arhiv. — 2005. — № 8. — С.66—92.
  19. Enciklopedicheskii slovar' medicinskih terminov: v 3 t. (okolo 60 000 terminov) [Encyclopedic Dictionary of Medical Terms: In 3 volumes. About 60 000 terms] / gl. red. B.V. Pokrovskii. — M.: Sovetskaya enciklopediya. — 1982. — Т.1. А-лореса способ. — 464 с.
  20. Bumke, O. Der Arzt als Ursache seelischer Störungen / O. Bumke // Deutsche Medizinische Wochenschrift. — 1925. — В. 51(1). — С. 3.
  21. Kohn, L.T. To Err is Human: Building a safer health system / L.T. Kohn, J.M. Corrigan, M.S. Donaldson // Committee on Quality of Health Care in America. — Washington (DC, USA): National Academy Press, 2000. — P.170.
  22. Lester, H. Medical error: a discussion of the medical construction of error and suggestions for reforms of medical education to decrease error / H. Lester, J.Q. Tritter // Medical education (Blackwell Science Ltd.). — 2001. — № 35. — P.855—861.
  23. Liang, B.A. A system of medical error disclosure / B.A. Liang // Quality & safety in health care. — 2002. — № 11. — P.64—68.
  24. Liebman, C.B. Medical error disclosure, mediation skills, and malpractice litigation. A Demonstration project in Pennsylvania / C.B. Liebman, C.S. Hyman // The Project «Medical Liability in Pennsylvania». — Washington, 2005. — P.12.