

НАРУШЕНИЕ ПО ХАЛАТНОСТИ ПРАВИЛ И МЕТОДОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Лилия ГЫРЛА

Кафедра уголовного права и криминологии

Obiectivele de bază ale acestei cercetări științifice sunt: definitivarea naturii juridice a greșelilor medicale; analiza tipurilor greșelilor medicale, precum și stabilirea particularităților răspunderii penale pentru săvârșirea infracțiunii prevăzute la art.213 CP RM. Cercetările întreprinse se bazează pe studierea doctrinei, legislației și a practicii judiciare existente în domeniul dat. În baza cercetărilor întreprinse s-a definitivat natura juridică a greșelilor medicale; s-au clarificat contradicțiile ce apar la aprecierea juridică a încălcărilor din neglijență a metodelor și regulilor de acordare a asistenței medicale; s-a adus claritate în delimitarea noțiunilor „greșeală medicală” și „caz fortuit”; s-a efectuat analiza încadrării juridice a faptei de încălcare din neglijență a metodelor și regulilor de acordare a asistenței medicale; s-a propus spre implementare și utilizare tipurile infracțiunii prevăzute în art.213 CP RM, a căror săvârșire poate fi incriminată lucrătorului medical.

The basic purposes of this scientific research are the defining of legal fundamental nature of medical errors; the legal analysis of medical errors as well as the establishing of the peculiarities of criminal liability for crime provided in the article 213 Criminal Code of Republic of Moldova. This scientific research is based on the studying of legal doctrine, legislation and judicial practice existing in this domain. As a result of this investigation the contradictions which appear during the legal appreciation of medical errors were clarified; the resemblances between “medical error” and “medical misfortune” were examined; a legal appreciation of the patients’ rights violation was performed; some useful recommendations were put forward.

Современный этап развития уголовного и уголовно-процессуального законодательства связан с происходящими в Республике Молдова экономическими и политическими преобразованиями, обуславливающими необходимость коренного реформирования правовой системы. Реформа уголовного законодательства обрела свое логическое завершение.

Законодатель не оставил без внимания и нормы, закрепляющие уголовную ответственность за преступления, совершаемые медицинскими работниками. Коренные концептуальные преобразования, нашедшие свое отражение в Уголовном кодексе Республики Молдова от 18 апреля 2002, не могли не вызвать резонанса и в науке уголовного права.

Правоприменение столкнулось с проблемой, прежде не возникавшей, и не потому, что ее не существовало, а потому, что в прежних социально-экономических условиях для действовавшего законодательства она была прозрачной. Так, судебная инстанция, прежде всего, не обладает и не обязана обладать специальными познаниями в области медицины. Суд в своих выводах опирается на данные судебно-медицинской экспертизы (СМЭ), но оценить их приемлемость для целей правоприменения суд не в состоянии. О пороках же СМЭ по делам о медицинских преступлениях достаточно широко известно – корпоративность, защита «чести мундира» и т.д. Суд, целиком и полностью полагаясь на выводы судебно-медицинской экспертной комиссии, по существу передоверяет ей правоприменительный инструмент [1].

Как следствие, на сегодняшний день в Республике Молдова *отсутствует независимая судебно-медицинская экспертиза*, которая была бы свободна в своих выводах и заключениях, в частности – по делам о преступлениях в отношении медицинских работников. По нашему мнению, это является большим упущением.

Другой не менее важной проблемой является *отсутствие руководящих разъяснений* Пленума Высшей Судебной Палаты Республики Молдова по делам о преступлениях, совершаемых медицинскими работниками. Деятельность правоохранительных органов усложняется отсутствием элементарных познаний в области медицины, а также действующего законодательства в данной области.

Отметим, что и *само законодательство в сфере осуществления медицинской деятельности не является совершенным*. Ярким тому примером, по нашему мнению, служит существующая уголовно-правовая норма, закрепляющая ответственность за нарушение по халатности правил и методов оказания медицинской помощи (ст. 213 УК РМ).

Исходя из общих принципов толкования уголовно-правовых норм и правил квалификации, можно отметить, что данная норма по своей структуре является бланкетной, то есть отсылающей к нормам других отраслей права, как это имеет место, например, при нарушении правил охраны труда (ст. 183 УК РМ). *Возникает логический вопрос: к нормам какой отрасли права отсылает ст. 213 УК РМ?* К сожалению, ответа не существует. Скромные попытки юристов объяснить такую конструкцию анализируемой уголовно-правовой нормы не дали желаемых результатов. Выход один – самостоятельно разбираться в сложившейся ситуации.

Обратимся к специальной медицинской литературе. Причинение вреда здоровью пациента чаще всего связано с врачебной ошибкой, ятрогенными заболеваниями и несчастными случаями, обусловившими неблагоприятный исход лечения.



В специальной юридической литературе приводится несколько определений врачебных ошибок. На сегодняшний день распространено определение врачебной ошибки, сформулированное академиком Давыдовским И.В.: «врачебные ошибки – это следствие добросовестного заблуждения врача при выполнении им профессиональных обязанностей» [2]. Главное отличие ошибки от других дефектов врачебной деятельности, по его мнению, состоит в исключении умышленных действий, небрежности, халатности и невежества.

Большинство же специалистов полагают, что понятие врачебной ошибки должно охватывать и такие дефекты, которые связаны с преступной небрежностью. Так, Ригельман Р. отмечает, что врачебная ошибка является неосторожным преступлением. Неосторожность, по его мнению, является следствием отсутствия необходимых знаний и недобросовестности [3].

В юридической литературе *под врачебной ошибкой* понимают противоправное виновное деяние медицинского работника, повлекшее причинение вреда здоровью пациента, либо случайное невиновное причинение вреда, либо обстоятельство, смягчающее ответственность [4].

Классификация врачебных ошибок может быть проведена по различным основаниям. В зависимости от того, в какой сфере или на каком этапе оказания медицинской помощи они были допущены, можно выделить следующие:

1. **Диагностические ошибки** – ошибки в распознавании заболеваний и их осложнений, просмотр либо ошибочный диагноз заболевания или осложнения. Эта группа ошибок является наиболее многочисленной.
2. **Лечебно-тактические ошибки** – как правило, они являются следствием диагностических ошибок, хотя такая взаимосвязь не является абсолютной.
3. **Технические ошибки** – просчеты в проведении диагностических и лечебных манипуляций, процедур, методик, операций.
4. **Организационные ошибки** – недостатки в организации тех или иных видов медицинской помощи, необходимых условий функционирования той или иной службы.
5. **Деонтологические ошибки** – это ошибки в поведении врача, его общении с больными и их родственниками, средним и младшим медперсоналом.
6. **Ошибки в заполнении медицинской документации** – малопонятные, неточные записи операций, неправильное ведение дневника послеоперационного периода, выписки при направлении больного в другое медицинское учреждение.

Вместе с тем, ст. 213 УК РМ – Нарушение по халатности правил и методов оказания медицинской помощи, предусматривает уголовную ответственность именно за совершение врачебной ошибки. О нарушении каких правил и методов идет речь? Где приводиться исчерпывающий перечень таковых, и существует ли он вообще? Попытаемся в этом разобраться.

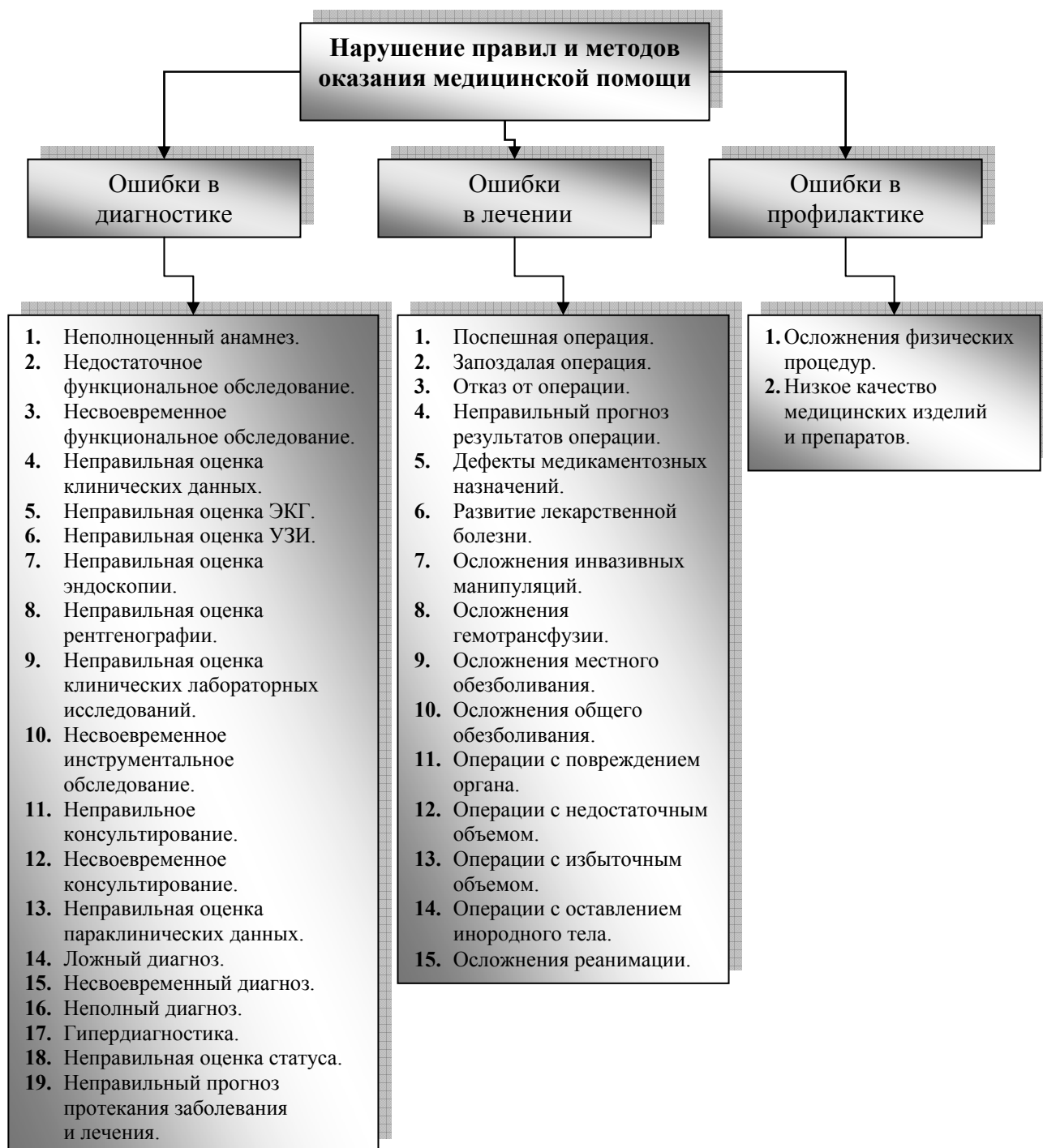
Медицина представляет собой такую отрасль науки, где правовое регламентирование представляется труднореализуемым, в частности когда речь заходит о правилах и методах оказания медицинской помощи. Это обусловлено в первую очередь тем, что в медицинской практике используются наиболее выверенные из существующих способы *диагностики, лечения, профилактики и реабилитации*. Но эффективные в отношении наиболее вероятных, часто встречающихся вариантов протекания физиологических или патологических процессов, эти способы зачастую не способны уловить отклонения в ходе этих процессов, а тем более иной путь их протекания.

Существенное значение имеет и *индивидуальная реакция организма пациента* на медицинское воздействие. Однозначно предугадать интенсивность такой реакции, как и эффективность такого воздействия, невозможно. Одному для излечения достаточно минимальной дозы, организм другого не реагирует и на пороговую дозу, превышение которой опасно для здоровья и жизни. В силу тех же причин лекарство, безвредное для абсолютного большинства, может оказаться смертельным для одного [5].

Таким образом, медицинская деятельность осуществляется в условиях ограниченности знаний об организме и о протекающих в нем физиологических и патологических процессах, а также в условиях несовершенства самой медицины.

На основании вышеизложенного отметим, что ответ следует искать в специальной медицинской литературе, в монографиях и других источниках, откуда врачи черпают знания в области своей профессиональной деятельности. Понятно, что ссылка на подобные источники для юристов представляется не вполне резонной и целесообразной, поскольку они носят рекомендательный характер, что во многом обусловлено развитием медицинской науки. Согласимся, что придание такого рода рекомендациям законной силы было бы не менее абсурдным. Думается, что достаточным было бы опубликование перечня таких правил и методов оказания медицинской помощи в руководящих разъяснениях Пленума Высшей Судебной Палаты.

Предлагаем следующий перечень нарушений правил и методов оказания медицинской помощи:



Литература:

1. Тихомиров А.В. К вопросу об обязательствах вследствие причинения вреда здоровью при оказании медицинских услуг // Закон и право. - 2001. - №8. - С.24.
2. Давыдовский И.В. Врачебные ошибки // Советская медицина. - 1941. - №3. - С.3-10.
3. Ригельман Р. Как избежать врачебных ошибок? - Москва: Проспект, с.10.
4. Врачебные ошибки и иные формы причинения вреда здоровью пациента <http://www.medtrust.ru/pls/medpravo/otvetstvennost/oshibki/index.html>
5. Тихомиров А.В. Медицинская услуга: правовые аспекты // Здоровоохранение. - 1999. - №8. - С.161.

Prezentat la 06.03.2007