

ЛЕКАРСКА ГРЕШКА КАЗНЕНО ПРАВНИ АСПЕКТИ



ВОВЕД

- ▣ Препораките на Совет на Европа за здравствена заштита датираат од 1976 година
- ▣ Меѓународни документи во областа на здравствената заштита:
 - Повелба за хоспитализиран пациент
 - Лисабонска декларација за правата на пациентите
 - Декларација за промоција на правата на пациентите
 - ЕКЧП во биомедицината и др.

ЗАШТИТА НА ЗДРАВЈЕТО НА НАЦИОНАЛНО НИВО

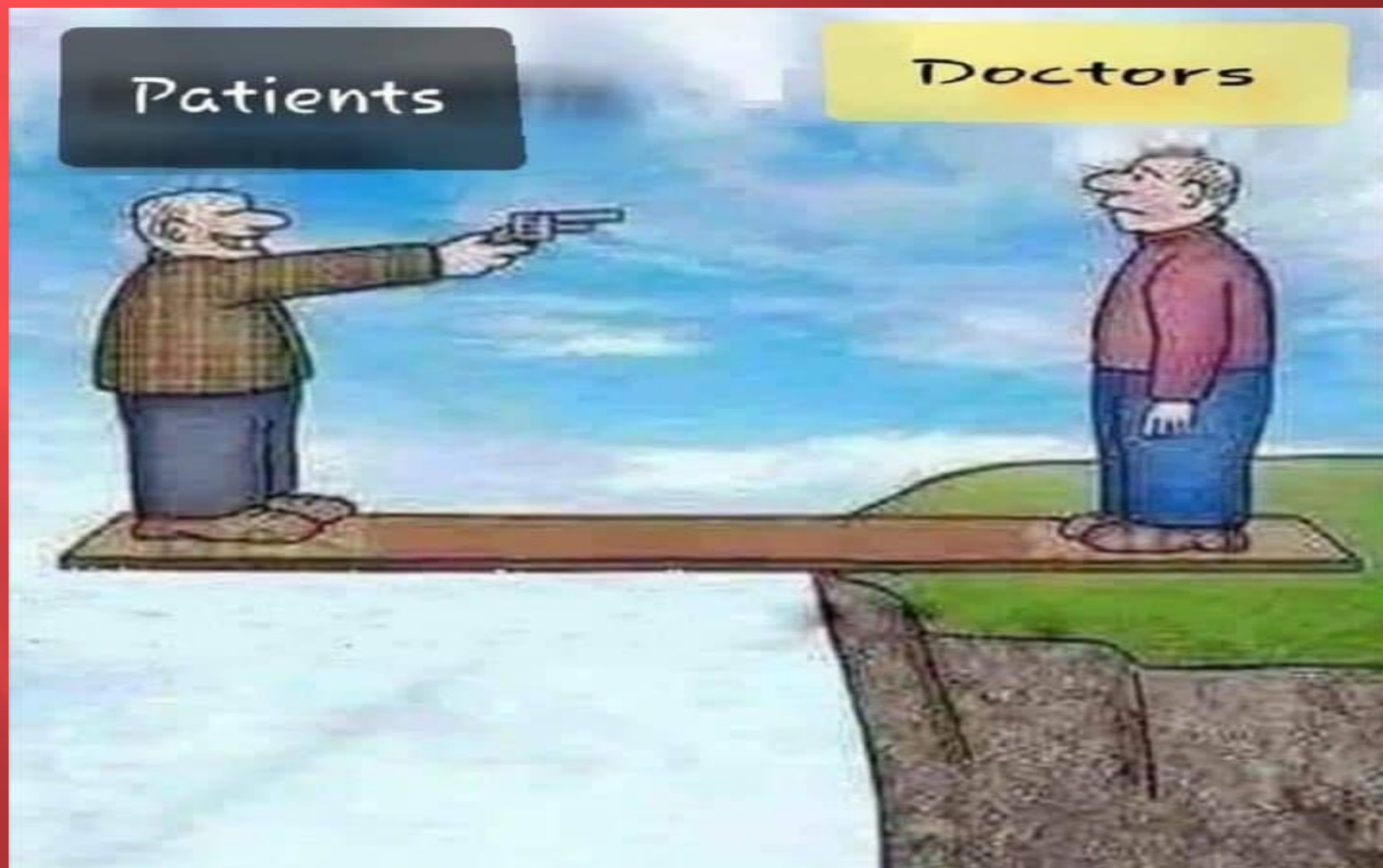
- ▣ Уставни гаранции
- ▣ Закони
- ▣ Подзаконски акти
- ▣ Судски одлуки

ЦЕЛИ НА СОВРЕМЕНАТА МЕДИЦИНА

- ▣ Заштита на животот и здравјето на луѓето
- ▣ Поквалитетно лекување
- ▣ Продолжување на животот

Со ова се актуелизира прашањето за постапувањето на лекарите и ризикот од „Лекарска грешка“.

ОДНОС ЛЕКАР - ПАЦИЕНТ



ПЕРЦЕПЦИЈА НА ЈАВНОСТА

**A murderer is innocent till
proved guilty.
A doctor is guilty till proved
innocent.**

ЈУРИДИЗАЦИЈА НА МЕДИЦИНАТА

- ▣ Континуирана постапка на надворешна контрола на давање на здравствените услуги
- ▣ Потребна е бидејќи ги гарантира правата на пациентите и ги штити лекарите од неосновани обвиненија
- ▣ Доведе до афирмација на Медицинското право како посебна правна гранка и Медицинското казнено право како систем од законски норми со кои се пропишуваат казнените дела и казнивите дејствија в.в. примената на биомедицинските процедури и санкциите за нив

ЛЕКАРСКА ГРЕШКА

Во правна смисла прв ја дефинирал Rudolf Virchow како кршење на општопризнати правила на вештината за лекување поради недостаток на должно внимание

ДИЛЕМИ:

1. Дали сите неправилни медицински дејствија се лекарска грешка?
2. Што е лекарска грешка за која се одговара, а што лекарски пропуст кој не доведува до одговорност?

**ЗА ДА СЕ ДОЈДЕ ДО ОДГОВОР НА ОВИЕ
ПРАШАЊА ЛЕКАРИТЕ И ПРАВНИЦИТЕ
ИНСТИСТИРААТ ДА СЕ ПРАВИ РАЗЛИКА
ПОМЕЃУ:**

- **Лекарска грешка и Несреќен случај**
- **Лекарска грешка и Дозволен ризик**
- **Лекарска грешка и Компликација /
неизбежен исход**

ЕТИОЛОГИЈА НА ЛЕКАРСКА ГРЕШКА



НЕСОВЕСНОСТ

- Под несовесност во постапувањето при лекувањето се подразбира примена на секој начин и метод на лекување кој е спротивен на општоприфатените и признати правила на медицинската наука и пракса.
- Несовесноста во постапувањето на лекарот се утврдува низ оцената на применетите средство или начин на лекување и нивната подобност, а кои, за да стане збор за несовесност, мора да бидат во директна спротивност со општоважечките востановени начела на медицинската наука и лекраската деонтологија.
- Накратко критериуми за утврдување на несовесност во лекувањето се: *Површност и Непотполност*
- При утврдување на несовесноста, задолжително треба да се земат предвид сите битни факти кои се однесуваат на сплетот на околности во кои се одвивал настанот и лекарската интервенција.

НЕСОВЕСНОСТ

- ▣ Несовесноста на лекарот не може да се утврдува со точноста на поставената дијагноза
- ▣ Во оцена на лекарската одговорност не е секогаш од пресудно значење дали е точно поставена дијагнозата, туку суштинско е дали целата постапка на прегледот била во согласност со оние начела на медицинската дијагностика која максимално ја исклучува можноста за поставување на погрешна дијагноза.
- ▣ Како исклучок може да се прифатат скутните патолошки состојби, вол кои е примарна брзината на лекарот заради загрозени витални функции, што ја исклучува можноста за апримена на сите расположливи дијагностички потенцијали

НЕСОВЕСНОСТ

- ▣ Кога се зборува за несовесност во постапувањето на лекарот, друго е прашањето за одговорност на лекарот кога сам, без согласност од пациентот, одлучува која стручна интервенција треба да ја преземе над пациент кој е во бесвесна состојба.
- ▣ Доколку е неопходна хируршка интервенција за да се спаси животот на пациентот, тогаш таа е оправдана и може да се изврши и без согласност на пациентот.
- ▣ Тука не може да стане збор за несовесност, дотолку повеќе што исклучок од обврската за согласност на пациентот или негови блиски, во вакви ситуации, е предвиден и со Законот за заштита на правата на пациентите и Кодексот на медицинска деонтологија на ЛКМ

НЕСОВЕСНОСТ

- ▣ Објективната проценка за несовесноста во постапувањето, покрај етичките моменти (грижлив и негрижлив однос на лекарот кон правилата на медицинската наука), вклучува и одделни стручни елементи, кои се однесуваат на стручните знаења и вештини на лекарот.
- ▣ Во оценување на несовесноста при постапувањето може да биде релевантен односот на лекарот кон сопствените капацитети, знаења и вештини, пред донесување на одлуката дали ќе прифати да лекува или ќе го признае своето недоволно владеење на медицинската наука во одредена област и ќе побара помош од друг лекар.
- ▣ Кај несовесното постапување, тежината на штетната последица не мора да е секогаш во пропорција со сторената грешка.
- ▣ Несовесно постапување значи и неприменувањето на соодветни хигиенски мерки при давањето на лекарска помош.

НЕНАВРЕМЕНОСТ

- ▣ Ненавременото давање на лекарска помош значи дека лекарот воспоставил контакт со пациентот, но од различни причини го пропуштил времето за лекарска интервенција поради што настапиле тешки компликации кај пациентот.
- ▣ Тој временски интервал на доцнење во давање на лекарска помош може да е различен и да се движи од неколку минути до неколку часови, па дури и денови што зависи од патолошкиот супстрат поради кој пациентот се нашол пред лекарот.
- ▣ Овде е од значење дека со губењето на време се изгубила реалната можност со соодветна лекарска интервенција да се спречи настанување на тешки последици или смрт на пациентот.
- ▣ Примарно е, во конкретниот временски интервал во врска со тежината на морбозниот процес, дека можело со стручна, квалификувана лекарска интервенција да се спречи смртта или тешките последици.

ОБЈЕКТИВНИ ПРИЧИНИ

- ▣ Погрешно поставена дијагноза – погрешна терапија
- ▣ Различен одговор на секој организам на иста терапија
- ▣ Придонес на пациентот
- ▣ Неодстапноста на современи технички помагала
- ▣ Лоша организација на работа
- ▣ Недостапност на современа медицина од финансиски причини
- ▣ Напредок на медицината
- ▣ Јатрогени заболувања

ЛЕКАРСКА ГРЕШКА КАКО ОСНОВ ЗА ОДГОВОРНОСТ

Дисциплинска одговорност

Граѓанска одговорност

Кривична одговорност

Прекршочна одговорност

ОБЈЕКТ НА ЗАШТИТА КАЈ К.Д. ОД ЧЛ.207 ОД КЗ

Здравјето на „некое лице“

Животот на „некое лице“

Кога се стекнува статусот „НЕКОЕ ЛИЦЕ“?

- ▣ Идниот плод-фетусот има статус на пациент, но дали животот како објект на заштита се протега и на фетусот?
- ▣ Став на ЕСЧП (одлука *Vo v. France*): Прашањето кога започнува правото на живот е прашање на национално законодавство
- ▣ Став на нашата правна доктрина:
 - Субјект на правото на живот е секое живо битие родено од жена, заштитата на правото на живот започнува од раѓањето на човекот
 - Раѓањето започнува од првите контракции и породилни болки, почеток на интерната фаза која то природно води кон раѓање

ЗАКЛУЧОК

Објект на заштита на кривичното дело Несовесно лекување болни (чл.207 од КЗ) и неговите потешки облици (чл.217 од КЗ) се здравјето и животот на некое „лице“ сметано од моментот на започнување на процесот на неговото раѓање, од првите контракции и породилни болки, од започнувањето на интерната фаза што природно води кон раѓање, без оглед што детето („лицето“) сеуште не излегло од мајчината утроба и без оглед на неговата животната способност.

СОИЗВРШИТЕЛСТВО

- ▣ Принцип на индивидуална одговорност: секој лекар во тимот ја има одговорноста за своето работење, согласно своите знаења, стручност, компетенција и делокруг
- ▣ Индивидуалната одговорност не ја исклучува *ad hoc* можноста од соизвршителство. Можно е:
 - Умислено соизвршителско делување
 - Небрежно соизвршителство и
 - Соучесништво кај умисленото делување

СОИЗВРШИТЕЛСТВО

- Сторители: лекар, бабица или друг здравствен работник
- Дејствијата да се преземени за време на извршување на кривичното дело.
- Дејствијата да значат извршување или клучен придонес за извршување на делото
- Да постои заеднички договор пред или ad hoc, за време на преземањето на дејствијата (сукцесивно соизвршителство)
- За небрежно соизвршителство доволно е само договор за заедничка активност.

СОУЧЕСНИШТВО – Поттикнување и помагање

- Умислени дејствија преземени пред или по сторување на делото
- Некои од сторителите го немаат потребното својство на лекар, бабица или друг здравствен работник
- Небрежното соучесништво е надвор од зоната на казнивоста (чл.25 ст.1 од КЗ)

СУДСКА ПРАКСА ВО РМ

2011 – 2016 година

- ▣ Сите обвиненија се против лекари
- ▣ Казната е околу законскиот минимум
- ▣ Со ниту една пресуда не е изречена споредна казна „Забрана за вршење на професија, дејност или должност“
- ▣ Клучни докази во сите предмети се судско медицинска обдукција и судско медицинско вештачење

ДОКАЗИ И ДОКАЗНИ СРЕДСТВА

- ▣ ОЈО има право да издаде наредба за обдукција
- ▣ Обврската за обдукција е предвидена со ЗКП (чл.246) и Законот за здравствена заштита (чл.275)
- ▣ Не е со ЗКП предвидено задолжително издавање на наредба за обдукција доколку настапила смрт како резултат на лекарска грешка (која не е насилна во буквална смисла на зборот)
- ▣ Неодреденоста на заклучокот на судско медицинските обдуценти - причина за неоткривање на лекарска грешка

ЗАКЛУЧНИ СОГЛЕДУВАЊА

Лекарска грешка како казнено дело: грубо, флагрантно отстапување од правилата и стандардите на медицинската наука и пракса кои доведуваат до влошување на здравјето, тешка телесна повреда или смрт на пациентот.

КРИТЕРИУМИ ЗА УТВРДУВАЊЕ НА ВИНА

1. Стандардот согласно кој лекарот требало да постапува
2. Дали лекарот го повредил тој стандард на постапување
3. Дали настанала штетна последица за некое лице
4. Дали постои причинско последична врска помеѓу преземените дејствија на лекарот и настанатата штетна последица.

Одлучувачко е медицинското не правното мерило и меродавен е стандардот на лекување кој важел во моментот на преземање на дејствијата.

Доколку одговорот на претходните прашања е позитивен, да се утврди:

1. Дали лекарот согласно своите субјективни својства и карактеристики можел да биде повнимателен и
2. Околностите во кои била донесена лекарската одлука

НЕУКАЖУВАЊЕ МЕДИЦИНСКА ПОМОШ (чл.208 од КЗ)

- ▣ Го врши лекар или друг здравствен работник кој спротивно на својата должност нема да му укаже неопходна медицинска помош на лице кое се наоѓа во опасност за животот.
- ▣ Постоенето на опасност за сопствениот живот не го ослободува лекарот и здравствениот работник од одговорност доколку само поради тоа не одговори на повикот да укаже медицинска помош. (Тоа го бараат етичките вредности)

СУБЈЕКТ

- ▣ Лекар или здравствен работник
- ▣ Лекар кој врши лекарска пракса во здравствена организација бидејќи помошта треба да биде реална.
- ▣ Лекарите кои не вршат лекарска практика одговараат за Неукажување помош (чл.136 од КЗ)
- ▣ Пасивен субјект е лице на кое кое се наоѓа во непосредна опасност по живот и на кое му е потребна медицинска помош

ДЕЈСТВИЕ НА ИЗВРШУВАЊЕ

- ▣ Се врши со НЕСТОРУВАЊЕ.
- ▣ Може да биде сторено со одбивање или свесно игнорирање на повикот за медицинска помош
- ▣ За основниот облик не е неопходно на настане влошување на здравјето или смрт, како штетна последица
- ▣ Делото е умислено
- ▣ Доколку постои објективна или субјективна неможност за укажување на лекарска помош-не е остварено битието на делото од чл.208 од КЗ

ПРАШАЊА

БЛАГОДАРАМ НА ВНИМАНИЕТО

Судија

м-р.Габриела Гајдова

e-mail: gabigajdova@yahoo.com