

УДК 343

**АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ И МЕДИЦИНСКОЙ ОЦЕНКИ
НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ ИСХОДОВ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧЕЙ****А.Г. ФОМЕНКО***(Академия МВД Республики Беларусь, г. Минск)*

Обоснована актуальность проблем юридической оценки медицинской помощи в новых правовых условиях. Рассмотрен вопрос несовершенства медико-правовой терминологии и классификации понятий, отражающих суть проблем оказания медицинской помощи. Освещена роль судебно-медицинской экспертизы в правовой регламентации врачебной деятельности и в решении вопросов повышения качества и эффективности оказания медицинской помощи населению.

Юридические аспекты медицинской деятельности во все времена были предметом непрекращающихся научных споров. Их трактовка зависела от действующей социально-экономической формации, развития общественного правосознания, от совершенствования морально-этических норм, от прогресса медицинской науки. Как и любая сфера человеческих знаний и практической деятельности, медицина не является совершенной. До сих пор не известна природа и пути лечения многих тяжелейших заболеваний, наносящих огромный урон человечеству. Более того, общепризнанно, что человеческий организм представляет собой самую сложно организованную систему на Земле и до полного изучения его структуры и закономерностей функционирования еще очень далеко. В связи с этим затруднена и оценка действий медицинских работников, пытающихся «наладить» и «починить» этот сложный механизм с учетом существующих на современном этапе науки представлений о его «работе». Усилия врачей не всегда заканчиваются успешным выздоровлением пациента или максимально возможным уровнем восстановления его жизнедеятельности. Нередко, несмотря на напряженную борьбу медиков за жизнь и здоровье пациентов, конечным итогом этой деятельности становится неблагоприятный исход. Возникает драматическая ситуация, когда с одной стороны находится человеческая жизнь и стремление любой ценой ее сохранить, а с другой - ограниченность соответствующих возможностей, осознаваемая порой только медиками. Сильнейшие эмоциональные переживания, вызванные ухудшением здоровья, причинением увечья, утратой близкого человека, нередко трансформируются в претензии к врачам и жалобы на действия медицинских работников. Особенностью современного состояния данной проблемы является обусловленная возросшим правовым сознанием населения тенденция разрешать подобные претензии в судебном порядке, когда рассмотрение спорных вопросов переходит из морально-этической плоскости взаимоотношений в правовую. В связи с этим, должна существовать и четкая правовая регламентация действий медицинских работников, позволяющая дать объективную и непредвзятую оценку поведения медицинского персонала в конкретной ситуации. Однако до настоящего времени юридические и медицинские трактовки проблем оказания медицинской помощи имеют существенные различия, что связано с неоднозначностью критериев их оценки, а также с отсутствием единой медико-правовой терминологии и методологических подходов к изучению и расследованию обстоятельств ситуации. Главной задачей правосудия при рассмотрении спорных вопросов профессиональной деятельности врачей является установление объективных причин и условий возникновения неблагоприятного исхода процесса оказания медицинской помощи. От правильной оценки совокупности специфических факторов, влияющих на ход и результат рассматриваемого процесса, зависит справедливое и объективное решение правоохранительного органа в отношении сторон. В этой сфере, как ни в какой другой, кроме юридических аспектов, споры вызывают морально-этические взаимоотношения медицинских работников и их пациентов, в определенной мере также отражающие уровень социально-правового развития общества.

Юридическая ответственность медицинского работника за профессиональные (т.е. связанные с выполнением профессиональных обязанностей) правонарушения подразделяется на уголовную, гражданско-правовую, административную и дисциплинарную. Под правонарушением в теории права понимается посягающее на установленный порядок общественных отношений, противоречащее нормам права, виновное действие или бездействие субъекта.

Преступление - вид правонарушения, характеризующийся общественной опасностью, наличием вины и попадающий под действие уголовного кодекса. В соответствии с уголовным законом деяние может признаваться совершенным невиновно, если лицо, его совершившее, не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать общественной опасности своих действий, либо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий и по обстоятельствам дела не должно было или не могло их предвидеть. Применение данных юридических норм в сфере медицинской деятельности пред-

ставляет значительные трудности. Кроме деонтологических и этических норм деятельности врача по отношению к больному, прямое регулирующее значение имеют ведомственные правила, указания и инструкции относительно прав, обязанностей и поведения врачей при применении ими тех или иных средств диагностики и лечения. Данные нормативные документы отражают современные представления о методах оказания медицинской помощи и постоянно совершенствуются, зачастую имеют специфический характер, т.е. оговаривают определенные действия медработников применительно к условиям конкретного лечебного учреждения. В силу этих причин они не могут быть признаны универсальными правовыми документами, содержащими исчерпывающие критерии оценки качества оказания медицинской помощи. Основопологающий принцип юриспруденции - принцип справедливости - предполагает объективную и всестороннюю оценку всех условий и обстоятельств рассматриваемого события, поэтому простой поиск категорических соответствий или несоответствий определенных действий соответствующим им положениям нормативных документов в силу указанного принципа неприемлем. Специфические же факторы и условия, имеющие непосредственное влияние на ход рассматриваемого процесса, но «не заметные» юристу, находят свое отражение в процессе исследования деталей и обстоятельств происшествия определенными специалистами, обладающими познаниями именно в сфере медицинской науки и практики, - судебно-медицинскими экспертами.

Осуществлением процессуально регламентированного исследования вопросов медицинского характера, возникающих при решении спорных ситуаций, в Республике Беларусь занимается Государственная служба медицинских судебных экспертиз - государственное учреждение, которое подчиняется непосредственно Генеральному прокурору. Помимо специфических функций, связанных, в основном, с обеспечением правоохранительных органов научно обоснованной информацией в отношении различных объектов и субъектов уголовного процесса, на Государственную службу медицинских судебных экспертиз возложено выполнение отдельных функций контроля качества оказания медицинской помощи всеми лечебно-профилактическими учреждениями республики, независимо от формы собственности и используемых для этих целей средств и аппаратуры. Выполнение этих функций обеспечивается концентрацией квалифицированных кадров, наличием современной техники и используемых высокоточных методов исследования.

Системный анализ медико-правовой информации происходит в процессе научно-практического исследования - судебной экспертизы. Результаты экспертизы и ход всего исследования оформляются в виде заключения эксперта, содержание и структура которого регламентируется уголовно-процессуальным кодексом. Судебно-медицинские эксперты, несущие ответственность за данное ими заключение перед законом (предусмотренную определенными статьями уголовного кодекса), приходят к своим выводам на основе специальных знаний, критически оценивая все многообразие факторов, обуславливающих сложный комплекс проблем оказания медицинской помощи. Поэтому заключение эксперта по делам, касающимся взаимоотношений «пациент - врач» или «пациент - лечебное учреждение» является основанием для государственного органа, выносящего решение о квалификации действий сторон. Судебно-медицинская практика показывает, что число конфликтов между врачами и пациентами остается довольно высоким. Часто трудно, но необходимо выяснить, что в данном случае имело место: врачебная ошибка (добросовестное заблуждение), несчастный случай или преступление. Этот юридический вопрос входит в компетенцию следствия, но решается обязательно с учетом заключения судебно-медицинской экспертной комиссии.

Необходимо отметить, что объективность результатов судебно-медицинских экспертиз напрямую связана с независимым статусом эксперта. Государственная служба медицинских судебных экспертиз не является ни учреждением, входящим в систему здравоохранения, ни учреждением структуры правоохранительных органов. Непредвзятое мнение экспертов, не зависящее от принципов «корпоративной этики» врачей, не несет в себе и обвинительного характера, присущего резолютивной части приговора. Поэтому любой случай оказания медицинской помощи, попадающий в сферу интересов судебной экспертизы, получает объективную оценку и может в дальнейшем рассматриваться как в правовой плоскости, так и с точки зрения научно-методического анализа процесса лечения и профилактики. Выявляемые в процессе производства судебных экспертиз недостатки оказания медицинской помощи становятся предметом широкого обсуждения на клинических конференциях, в научной литературе и периодических изданиях, привлекают внимание общественности к актуальным проблемам в области охраны здоровья.

Четко сформулированная позиция о признании действий медицинского работника правомерными, или же относящимися к категории правонарушений, должна быть исчерпывающе аргументирована и не допускать двойного толкования. Поэтому перспектива судебной оценки медицинской деятельности требует однозначного подхода к использованию специфической терминологии. В научной литературе данной проблеме придается большое значение и безоговорочно признается необходимость выработки единых критериев и понятий. При этом практически каждый автор критически оценивает ранее предложенные определения и классификации и предлагает свое обоснование и формулировку терминологии. Ключевым понятием, определяющим отношение врача к неблагоприятному исходу лечения, является термин «врачебная ошибка». Это определение является своеобразным рекордсменом по количеству «инвентаризаций» в науч-

ной литературе. Значение слова «ошибка» в семантическом смысле представляет собой констатацию какого-то неправильного, нарушающего заранее условленный ход событий действия, но не оговаривающего отношения субъекта к умыслу и последствиям соответствующего действия. Ошибка может быть случайной или преднамеренной, вызванной случайными причинами, или быть заранее обусловленной. Последствия ошибки могут быть и малозначительны, и огромны, иметь как положительный, так и отрицательный характер. Неудивительно, что термин «врачебная ошибка» имеет широкий диапазон толкования. Традиционно это понятие основывалось на случайном причинении вреда пациенту при наличии добросовестного отношения врача к своим обязанностям. Однако «врачебной ошибкой» также называют и действия врача, обусловленные разнообразными факторами, например, дефектами в организации лечебной помощи. Некоторые авторы наполняют этот термин правовым смыслом и считают, что понятие врачебной ошибки применимо к преступлению в силу того, что действие медработников несет в себе элемент противоправности, а вина присутствует в форме неосторожности. Существует тенденция отождествлять понятия «врачебная ошибка» и «несчастный случай», что полностью исключает возможность установить степень влияния специфических факторов на исход процесса. Следует согласиться с мнением авторитетных авторов об отвлеченности этого термина и отсутствию объективных показаний к его применению в правовой практике.

Широкая дискуссия по данному вопросу, имевшая место в научной литературе во времена Советского Союза, в настоящее время в основном ведется на страницах российских изданий. Помимо влияния процессов политической трансформации общества на формирование теоретической правовой базы, динамично изменяющееся законодательство в значительной мере активизирует творческую полемику. В уголовном кодексе Российской Федерации новой редакции представлены статьи, предусматривающие уголовную ответственность за причинение человеку вреда здоровью. В то же время в российских «Правилах установления тяжести вреда здоровью» дефекты в оказании медицинской помощи, повлекшие неблагоприятные последствия, отнесены к вреду здоровья и должны квалифицироваться по степени тяжести. Таким образом, дефекты медицинской помощи могут быть признаны уголовно наказуемыми и могут повлечь за собой уголовную ответственность для медицинских работников. Указанные положения нормативных документов вызвали широкое обсуждение, поскольку к моменту их вступления в законную силу не было определено само понятие дефектов медицинской помощи, не регламентирован научно обоснованный механизм их установления и экспертной оценки. Чтобы избежать неоднозначности в определении дефектов медицинской помощи и путаницы с понятием «врачебная ошибка», ведущими российскими судебными медиками в своих работах раскрывается суть этого определения. Понятие «дефекты в оказании медицинской помощи» определяется несколькими существенными критериями: медицинскими, социальными и юридическими. Судебно-медицинских экспертов интересуют медицинские критерии, а именно: неправильные действия медицинских работников с точки зрения современной медицинской науки и практики, квалификации медицинских работников, медицинских правил и норм оказания медицинской помощи. Социальные и юридические критерии определяются их общественной опасностью и характером преступных действий (или бездействия) медицинских работников, наказание за которые предусмотрены конкретными статьями уголовного кодекса. Противоправность и неправильность действий - не синонимы. Первое понятие является юридическим, второе - медицинским, но может стать юридическим (противоправным) при определенных условиях, в частности после производства судебно-медицинской экспертизы и квалификации этих действий, как ненадлежащее исполнение медицинским работником своих профессиональных обязанностей. Таким образом, дефекты в оказании медицинской помощи - ненадлежащее исполнение медицинским работником своих профессиональных обязанностей, обусловившее неправильную диагностику, лечение больного и повлекшее неблагоприятный исход. Дефекты диагностики - неправильное или несвоевременное установление патологии у больного (повреждений, заболеваний) на разных этапах оказания медицинской помощи. Они включают неправильную (или позднюю) диагностику основной патологии (ее осложнений), тяжелой сопутствующей или предшествующей патологии. Дефекты лечения - неправильное или в неполном объеме оказание необходимой медицинской помощи больному, усугубившее течение имевшейся у него патологии или приведшее к иному неблагоприятному исходу. Дефекты организации - нарушение в медицинском учреждении правил, норм и порядка оказания медицинской помощи, регламентированных приказами Министерства здравоохранения, инструкциями и другими руководящими документами.

Частным вариантом термина «дефект медицинской помощи», но достаточно широко используемым в медицинской и юридической практике, является «ятрогения» (образовано от греческих слов *iатros*-врач, *генпао*-происхождение), которое обозначает патологические процессы, возникающие исключительно вследствие действий врача. Варианты толкований этого термина разнообразны: от понимания этого определения в широком смысле как причинение вреда здоровью в связи с проведением диагностических, лечебных, профилактических мероприятий до указывающих на фактор неквалифицированных и неправильных действий врача как основную причину возникновения неблагоприятного исхода.

Существует точка зрения о целесообразности применения унифицированного понятия «недостаток при оказании медицинской помощи», характеризующего любое действие (бездействие) медицинского ра-

ботника, выразившееся в неправильном оказании медицинской помощи, т.е. в несоответствии с существующими стандартами объема и качества медицинской помощи, с требованиями нормативных актов, с принципами современной общемедицинской практики. Использование терминов «врачебная ошибка», «ятрогения», «дефекты оказания медицинской помощи», по мнению авторов, способствует формированию «обвинительной позиции» в отношении медицинских работников, в некоторой мере оказывающей влияние на исход рассматриваемого дела. Трактовка термина «недостаток при оказании медицинской помощи» является максимально нейтральной с точки зрения правовой оценки и предотвращает неправильную интерпретацию возникающих ситуаций правоохранительными органами.

Таким образом, следует признать, что на данный момент не существует четкой медико-правовой классификации основных понятий и терминов, определяющих суть проблем оказания медицинской помощи. В условиях изменения законодательства в сторону приоритета прав и свобод личности, возрастания общеобразовательного уровня и юридической грамотности населения эта проблема приобретает весьма злободневный характер. В Российской Федерации после реформы системы здравоохранения и введения института обязательного медицинского страхования у медицинской общественности появилось осознание необходимости четкого правового регулирования своей деятельности, повышения уровня медико-правовой культуры. Необходимо отметить, что именно судебные медики являются инициаторами и активными участниками процесса законотворчества в области правовых аспектов медицины. В Республике Беларусь данной проблеме пока не уделяется должного внимания, о чем свидетельствуют единичные публикации в научной печати. Очевидной представляется необходимость активизировать и координировать усилия отечественных юристов и медиков для решения актуальных задач современного этапа развития правовых основ медицинской деятельности.

Существующую в настоящее время некоторую разобщенность нормативных основ, регламентирующих производство экспертных исследований, призван устранить закон «Об экспертизе», пока находящийся в стадии разработки. В проекте закона устанавливается правовой статус эксперта, находят свое отражение принципы объективности, независимости, ответственности, лежащие в основе производства экспертных исследований. Унификация изложенных в проекте закона процессуальных требований, предъявляемых к эксперту и к экспертизе, повышает правовую значимость и обеспечивает эффективность их участия в решении социальных проблем на всех уровнях общественных взаимоотношений.

Комплексный анализ правовых аспектов оказания медицинской помощи кроме характеристики прав и обязанностей медработников предполагает также рассмотрение прав и обязанностей пациентов учреждений здравоохранения. Принимая во внимание необходимость соблюдения этих норм, необходимо признать их универсальный характер как базирующийся на принципах соблюдения общепризнанных прав человека. При формировании законодательной базы отечественной системы здравоохранения Парламент Республики Беларусь определил права граждан, вступающих во взаимоотношения с системой здравоохранения, в соответствии с существующими международными правовыми актами. Право граждан на охрану здоровья как основополагающий принцип государственной политики утверждается Конституцией, реализация которого детализируется в Законах «О здравоохранении», «О санитарно-эпидемиологическом благополучии», «О трансплантации органов и тканей человека». При этом предусмотрена ответственность за нарушение прав граждан в сфере медицинского обслуживания, сформулированная в соответствующих статьях уголовного, гражданского, административного, трудового кодексов.

Основными универсальными правами граждан в этой сфере являются: право граждан на свободный выбор врача и учреждений здравоохранения; право граждан на информацию о состоянии своего здоровья; право граждан, имеющих ограниченную возможность по реализации своих прав, на охрану здоровья; право на информацию о режиме работы учреждений здравоохранения и объемах лечебно-диагностической и лекарственной помощи; право на государственный и общественный контроль за работой учреждений здравоохранения и должностных лиц.

Реализация права граждан на свободный выбор врача и учреждения здравоохранения обеспечивает статью 45 Конституции Республики Беларусь: «Гражданам Республики Беларусь гарантируется право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения. Государство создает условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания». Применение этой статьи, а также аналогичных по сути статей Закона «О здравоохранении» выражается в закреплении населения за конкретными учреждениями здравоохранения по месту жительства или по месту работы (например, медицинское обеспечение военнослужащих и сотрудников правоохранительных органов осуществляется в ведомственных учреждениях).

Право на получение информации о состоянии своего здоровья гарантируется возможностью проведения медицинского обследования с выдачей соответствующей информации любому гражданину, обратившемуся в государственное учреждение здравоохранения. Ограничения на предоставление информации о состоянии здоровья могут быть связаны с необходимостью соблюдения медицинскими работниками принципов этики и деонтологии.

Закон «О здравоохранении» гарантирует право на охрану здоровья лицам, находящимся под следствием и в местах лишения свободы: каждый осужденный подлежит медицинскому освидетельствованию и при необходимости оказания медицинской помощи должен ее получить.

Право граждан на информацию о режиме работы медицинских учреждений и объемах лечебно-профилактической помощи юридически закреплено в ведомственных приказах Министерства здравоохранения и предусматривает обязательное предоставление такой информации руководителями учреждения здравоохранения.

Законодательство Республики Беларусь гарантирует государственный и общественный контроль над исполнением медицинскими работниками своих обязанностей как на уровне исполнительных и распорядительных органов власти, общественных советов, так и со стороны самого пациента, которому предоставлено право обжаловать действия медработников в соответствующие инстанции.

Таким образом, осуществление гарантированных прав пациента невозможно без правовой оценки условий их реализации. Анализ нормативной документации по данной, весьма актуальной проблеме, показывает, что в законодательных актах Республики Беларусь решение правовых вопросов, касающихся охраны здоровья, обеспечено как созданием юридических основ, определяющих спектр правовых взаимоотношений в этой области, так и существованием многоуровневого и межотраслевого механизма контроля над системой здравоохранения. Совершенствование теоретической базы правовой регламентации медицинской деятельности в Республике Беларусь должно содействовать повышению качества и эффективности оказания медицинской помощи населению.

ЛИТЕРАТУРА

1. Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. - 1999. - № 1.
2. Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. - 2002. - № 10.
3. Права человека и профессиональная ответственность врача в документах Международных организаций. - Киев: Сфера, 1999.
4. Уголовно-процессуальный кодекс Республики Беларусь. - Мн.: Тесей, 2000.
5. Уголовный кодекс Республики Беларусь. - Мн.: Тесей, 2000.
6. Комментарии к уголовному кодексу Республики Беларусь. - Мн.: Тесей, 2003.
7. Положение о Государственной службе медицинских судебных экспертиз. Указ Президента Республики Беларусь от 29.12.2001 № 808.
8. A declaration on the promotion of patients rights in Europe. European consultation on the rights of patients. -Amsterdam, 1994.
9. / В.В. Андреев, О.А. Быховская, Л.Е. Богданова, А.Л. Коссовой // Суд.-мед. эксперт. - 1994 - № 2. - С. 5-9.
10. Плаксин В.О., Гуртовой Б.Л., Обоймаков В.Б.//Суд.-мед. эксперт. - 1994-№ 1.-С. 3-6.
11. Плаксин В.О., Таболин В.А., Ростошинский Э.Н. // Суд.-мед. эксперт. - 1994 - № 2. - С. 3 - 5.
12. Томилин В.В., Соседко Ю.И. // Суд.-мед. эксперт. - 2000 - № 1. - С. 3 - 7.
13. Томилин В.В., Соседко Ю.И. // Суд.-мед. эксперт. - 2000 - № 6. - С. 4 - 8.
14. Пашинян Г.А. и др. // Суд.-мед. эксперт. - 2000 - № 6. - С. 8 - 13.
15. Бедрин Л.М. Ответственность медицинских и фармацевтических работников за профессиональные нарушения. - Ярославль: Наука, 1996.
16. Новоселов В.П. Ответственность работников здравоохранения за профессиональные правонарушения. - Новосибирск, 1998.
17. Островская Е.В. Особенности проведения судебно-медицинских экспертиз в случаях профессиональных правонарушений медицинских работников: Автореф. дис. ... канд. мед. наук. - М., 2002.
18. Давыдов Р.Р. // Белорусский медицинский журнал. - 2002. - № 2. - С. 67 - 70.