

ОСОБЛИВОСТІ ПРАВОВОГО ВРЕГУЛЮВАННЯ ТА СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ОЦІНКИ НАДАННЯ МЕДИЧНОЇ ДОПОМОГИ В УКРАЇНІ

Плетенецька А.О., асистент кафедри судової медицини НМАПО імені

П.Л. Шупика, кандидат медичних наук

Легедза А.В., перший заступник начальника ДУ «Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України»

В Україні від так званої «лікарської помилки» на операційному столі щорічно вмирають більше 30 осіб. [1]. І хоча офіційної статистики щодо «лікарських помилок» в Україні не ведеться, все частіше у засобах масової інформації зустрічаються подібні факти. Такі дані представив автор відповідного дослідження, доктор медичних наук, завідувач лабораторією безпеки стратегій в охороні здоров'я Інституту громадського здоров'я ім. А. Н. Марзєєва НАМН України Юрій Скалецький [2-4]. Проте в Україні, як і у багатьох країнах світу, лікарська помилка не відноситься до кримінальних злочинів. Наприклад, у кримінальному законодавстві Англії і США лікарська помилка юридично вважається проявом «недбалості». Проте і самому лікарю, і лікувальному закладу у разі доведення факту помилки в судовому порядку загрожують позови на величезні суми. Тому в цих країнах так розвинений ринок страхування лікарів. У Німеччині, за даними Deutsche Welle (DW), статистику «лікарських помилок» ведуть кілька асоціацій страховиків і експертні співтовариства [5]. В Україні ж фактично єдиним доказом неякісного лікування є судово-медична експертиза, що призначається у рамках кримінальних проваджень і цивільних справ [6, 7].

При статистичному аналізі комісійних судово-медичних експертиз, проведених у ДУ «Головне бюро судово-медичної експертизи МОЗ України» за 2013 -2018 рр, з подальшою статистичною обробкою стандартними методиками описової статистики було виявлено, що загальна кількість судово-медичних експертиз збільшилась з 2013 р (633 експертизи) до 2016 р (752 експертизи), а

за наступні 2 роки знизилась, склавши вже 446 експертизи у 2018 р. Втім, відсоток експертиз у рамках проваджень щодо неналежного виконання своїх професійних обов'язків і ненадання медичної допомоги невпинно продовжував зростати з 2013 р, коли він дорівнював 23,5 %, склавши у 2018 р вже 34,3 %. По відношенню до загальної кількості експертиз щодо надання медичної допомоги відсоток судово-медичних експертиз у випадках визначення якості надання акушерсько-гінекологічної допомоги збільшилась практично вдвічі з 16,8 % у 2013 р до 30,7 % у 2018 р, медичної допомоги хірургічного профілю - з 15,2 % у 2013 р до 27,5 % у 2018 р.

При вивченні випадків з негативними наслідками від надання акушерсько-гінекологічної допомоги було встановлено, що мала місце невірною обраною тактика ведення пологів, а також у більшості випадків (65,3 %) – несвоєчасне надання або ненадання медичної допомоги. Причиною невірною обраною тактики ведення пологів було недообстеження вагітних, недооцінка даних обстеження (наприклад, випадок, коли при фізіологічно вузькому тазі лікарем акушером-гінекологом було прийнято рішення «пустити у фізіологічні пологи» роділлю, що спричинило смерть дитини та тяжкі тілесні ушкодження у матері). При оцінці надання медичної допомоги на різних етапах виявилось, що на догоспітальному етапі (у поліклініці) дефекти допускалися у в 65,5 %, а на госпітальному - у 72,8 %, з яких при проведенні реанімаційних заходів - в 38,7 %.

При розгляді дефектів у наданні медичної допомог хірургічного профілю ізольована недооцінка даних огляду склала 16,7%, сукупність причин: а) недооцінка даних огляду в сукупності з недооцінкою даних додаткових досліджень- 16,7%; б) недооцінка даних огляду в сукупності з халатним відношенням до хворого, який мав неохайний вигляд (бомж, неприємний запах від тіла, запах алкоголю і т.д.)- 6,7%. Недосконале володіння своїми професійними вміннями (тактично невірною обраною лікування, механічні та інші помилки в проведенні оперативних втручань), так і незнання своїх обов'язків, посадових інструкцій мали місце у 16,7%. При оцінці термінів надання

медичної допомоги слід зазначити, що несвоєчасно медична допомога надавалася хворим при таких невідкладних станах, гостра крововтрата та важка черепно-мозкова травма, більше, ніж у третині випадків .

Таким чином, основною причиною неякісного надання медичної допомоги стала її несвоєчасність навіть за вірно встановленого діагнозу і тактики лікування.

У випадках наявності відомчих перевірок представниками Управління Охорони здоров'я (УОЗ) співпадіння результатів їх висновків з висновками комісій Головного бюро склало менше третини випадків (30,2 %). Згідно ч. 2., ст. 84 Кримінального процесуального кодексу України [8], «Висновок експерта» є процесуальним джерелом доказів, тому суд і органи досудового слідства здебільшого посилаються на дані саме «Винувку експерта», а не на інші документи. Втім, наявність вказаних протиріч з боку судово-медичної та суто клінічної оцінки проведеного лікування та діянь окремих медичних працівників все ж таки вводить в оману і ускладнює роботу слідчо-судових органів, що, вочевидь, це є однією з причин вкрай низького рівня розкриття злочинів за статтями 139 та 140 Кримінального Кодексу України.

Слід зазначити, що судово-медичні експертизи щодо якості надання медичної допомоги є одним із найскладніших видів експертиз. Обумовлено це, перш за усім, недосконалістю єдиного алгоритму експертних дій, які були б чітко зазначені у відповідному документі. Крім того, на відміну від інших експертиз, перелік питань, на які може відповідати експерт, не зазначений офіційно у жодному нормативно- правовому акті, яким користуються експерти. Ускладнюють судово-медичну оцінку надання медичної допомоги також недбало і не у повному обсязі заповнена медична документація потерпілого, відсутність потрібної медичної документації, що б могла вірно відобразити стан здоров'я до розвитку патологічного стану, відсутність деяких протоколів надання медичної допомоги, які могли б полегшити судово-медичну оцінку надання медичної допомоги за певних обставин. Слід також врахувати, що не всі міжнародні стандарти та клінічні протоколи відповідають потребам і

можливостям української медицини. У той же час, визначається збільшення кількості приватних клінік та лабораторій, результати лікування та обстеження у яких знаходяться в електронній базі, зокрема, і у так званому «персональному кабінеті» користувача, який має доступ в онлайн режимі до своєї інформації за наявності індивідуального паролю. У разі ведення електронного документообігу виникає вільна можливість змінення даних і їх підробка особами, що мають вільний доступ до них. У таких випадках постає питання про процесуальні особливості вилучення такої медичної документації представниками правоохоронних органів і її юридичної оцінки для проведення судово-медичної експертизи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Обнародованы шокирующие данные о смертности в Украине из-за врачебных ошибок [Електронний ресурс] // Факти. – 2019.- Режим доступу до журн.:
<https://fakty.ua/295516-obnarodovany-shokiruyucshie-dannye-o-smertnosti-v-ukraine-iz-za-vrachebnyh-oshibok>
2. «Лікарська помилка: причини та наслідки» [Електронний ресурс] // Медико-правовий портал "103-law.org.ua". – 2012.- Режим доступу до журн.: <http://103-law.org.ua/Article.aspx?a=61>
3. «В Україні нема статистики лікарських помилок, - експерт» [Електронний ресурс] // Аналітичне інтернет-видання Львова «Zaxid.net». – 2012.- Режим доступу до журн.:
http://zaxid.net/news/showNews.do?v_ukrayini_nema_statistiki_likarskih_pomilok__ekspert&objectId=1266352
4. «Лікарська помилка і як з нею боротися» [Електронний ресурс] // Агенція регіональної інформації та аналітики «galinfo.com.ua». – 2013.- Режим доступу до ресурсу.:
http://galinfo.com.ua/articles/likarska_pomylka_i_yak_z_neyu_borotysya_125439.html

5. «Масштаб врачебных ошибок в России неизвестен». – 2013.- Режим доступа до ресурсу: http://www.ng.ru/economics/2018-05-15/4_7224_medic.html
6. Стеблюк В.В. Правові та морально-етичні аспекти кримінальних правопорушень у сфері професійної діяльності медичних працівників // Судово-медична експертиза – К., 2013. - № 2. - С.- 45- 48.
7. Дунаєвська Л.Г. Розслідування злочинів, вчинених під час надання медичної допомоги / Дунаєвська Л.Г. // Монографія. – К.: АДС УМКЦентр, 2012. – 168 с.
8. Кримінальний процесуальний кодекс України [Електронний ресурс]/ Відомості Верховної Ради України (ВВР) – К., 2014, – № 46. –ст.2046— Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua>— Назва з екрану.