

**„ЛЕКАРСКИ ГРЕШКИ“- ЛИТЕРАТУРЕН ОБЗОР И ПРЕДЛОЖЕНИЕ
ЗА СЪВРЕМЕННА ДЕФИНИЦИЯ**

Светлозар Спасов

*Медицински университет – Пловдив; Департамент по патологична анатомия и съдебна медицина;
ул. В.Априлов №15а; Пловдив 4000; България*

**“MEDICAL ERRORS” –LITERATURE REVIEW AND PROPOSAL FOR MODERN
DEFINITION**

Svetlozar Spasov

*Medical University Plovdiv; Department of pathological anatomy and forensic medicine
Str. V.Aprilov № 15a; Plovdiv 4000; Bulgaria;
e-mail: drs_spasov@abv.bg ; 0888 702 185185*

ABSTRACT

Medicine as a science and practice has always been present and developed in line with the overall tendencies and attitudes of society. In the last 10-15 years worldwide there has been growing serious concern about the quality of medical care casting doubt on the appropriacy of the rendered medical aid. To that end, emergency procedures are being developed to ensure patient safety in the process of treatment. Bulgaria is no exception in this regard. Daily posts, reviews, reports, summaries, surveys, interviews by journalists, citizens, relatives of patients and, unfortunately very few specialists in medicine, all pointing at the poor outcome in medical practice, summarized in the "Medical errors" - column. "Errare - humanum est" - a person is inherently wrong. This maxim is true in our lives. Unfortunately, sometimes our mistakes entail serious consequences, which also refers to the errors of medical professionals. Almost always, events are discussed on the principle: "Post hoc-ergo propter hoc" – after that, it means as a result of that.

Medical errors themselves are simply forms of human errors as a whole. The boundaries of our mental and physical capabilities are well-defined, and as people we have innate limitations of the mind and body. The report provides a detailed overview of the current world and Bulgarian definitions of the term. As a result of this review a proposal is made for structuring poor outcomes in medical practice liability types, stages of rendering medical aid, lapse rate and error, their prevention and influence. We suggest the terms “medical incident” and “medical accident”. We consider the subjective factors contributing to their occurrence. The report will be illustrated with diagrams.

Key words: medical errors, malpractice, patient safety

Introduction

Психически и физически възможности са дадености, и като хора, ние имаме вродени ограничения на ума и тялото. Като резултат, ние сме уязвими по отношение на ограниченията на капацитета на паметта, ограничена възможност да се справяме едновременно с множество конкуриращи се нужди; отслабени умствени способности, включително в процеса на вземане на решения, от такива фактори като страх и умора, както и влиянието от ефектите на груповата динамика и култура. За съжаление, нашата физиология не е проектирана с тези присъщи ограничения в ума и последователно изисква свръхчовешки усилия от страна на медицинските лица за избягване на грешки/ Waite, Michael Allen, 2006/.

Терминът „лекарска грешка” не е юридически и не присъства в правната литература, както и в нито един правен документ, касаещ отговорността на медицинските лица в България- обща и професионална.

Background

В руско-съветската литература се твърди, че „баща” на термина лекарска грешка е бележитият руски хирург Николай Иванович Пирогов /1810-1881г./.

В достъпната руска и съветска литература всъщност почти неоспоримо, се приема като правилна, валидна и най-добре отговаряща на дефинирания процес и практиката, класификацията на Огарков И.Ф./1966/.”*Врачебные правонарушения и уголовная ответственность для них*”

Класификацията на Огарков се възприема в България/ Раданов С. В „*Медицинска деонтология*”,1980/. Тази класификация се възприема и от българските пионери на деонтологията И.В.Лазаров/ 1967/; С.Раданов / 1969,1980, 2004/; П.Лисаев/ 1996/.

В българската деонтология и право последната класификация не е подлагана на съмнение или преработка. Тя е съобщена в дисертационния труд на И.В.Лазаров/1967/, монографии на проф. С. Раданов и доц. П. Лисаев. Тя се поддържа и от известни юристи-специалисти по медицинско право- проф. П.Дончев, Св. Славов, проф. Хр. Христовоз.

У нас водещо е мнението, че грешките на медицинските лица са три вида:

1.Правно наказуеми грешки /умишлени и непредпазливи/.

2.Неблагоприятни изходи в медицинската практика/ т.нар. наказателна случайност/ – случаи, при които медицинските лица не са имали възможност да предположат и предотвратят медицинското събитие. Под *нещастен случай* (**медицинска случайност**) в медицинската практика се разбира неблагоприятният изход от лечението (медикаментозно, хирургично и др.), настъпил в резултат на случайно стекли се обстоятелства, които лекарят не е в състояние да предвиди и при най-добросъвестно изпълнение на професионалните си задължения. За такъв случай се приема казус, при който обстоятелства или причини от обективно естество са отнели или блокирали иманентното задължение или възможност на лекаря за предвиждане и прогнозиране на изхода от неговото лечение или са изменили нормалното протичане на заболяването в хода на неговото развитие. Причините и факторите от случаен характер произтичат главно от развитието на болестния процес и индивидуалната реактивност на болния. От друга страна те са свързани с несъвършенството на медицинската дейност и с професионално оправдания и медицински мотивиран риск. В тези случаи обикновено са налице **случайно стекли се обстоятелства**, които лекарят не е в състояние да предвиди и при най-добросъвестно изпълнение на професионалните си задължения.

3. **ЛЕКАРСКИ ГРЕШКИ**- ненаказуемо добросъвестно лекарско заблуждение, дължащо се на несъвършенство на съвременната медицинска наука и техника. Понятието „лекарска (медицинска) грешка” е медицински термин. Такъв термин в нашето законодателство не съществува. В него се влага разнородно съдържание, което води до значителни практически затруднения (Я. Л. Лейбович, И. Я. Бъчков, Ю. П. Едел, Р. С. Пондоев и др.). Според едни автори това понятие включва неблагоприятните последици за болния (разстройство на здравето или смърт), настъпили както поради добросъвестни заблуждения (наречени още *допустими грешки*, или *грешки в собствения смисъл на думата*), така и в резултат на небрежни, нехайни, лекомислени или невежествени действия (*недобросъвестни или недопустими грешки*) на лекаря в неговата професионална работа.

Други (Г. Терзиев и И. Печилков, Я. Яръков, Б. Белопитов, Е. Светославова и др.) максимално разширяват това понятие, като включват в него всички деяния от лекаря при упражняване на неговата професия, които са в нарушение на установените за дадено време правила на медицинската наука, независимо от факта дали са довели до влошаване на здравето или до смъртта на болния, получени в резултат на добросъвестно заблуждение, непредпазливи (небрежност, самонадеяност) или умишлени действия. В монографията „*Грешки в акушеро-гинекологичната практика*” Репина М.А./1988/се казва: „Съществуват грешки „без вина”, но и такива, които се дължат на незнание или небрежно изпълнение на

професията, които също могат да станат причина за смъртта на плода или майката и да доведат до съдебно дирене и наказание".

Discussion

Доминира схващането, че лекарската грешка е добросъвестно заблуждение на лекаря в неговата професионална работа, дължащо се на несъвършенството на медицинските знания, методите на диагностиката и лечението, на особеното протичане на заболяването при дадени болни или на обективно трудните условия, в които се е осъществила дейността на лекаря.

При лекарските грешки медицинските действия, довели до влошаване на здравето или до смъртта на човека, са извършени в нарушение на установените за дадено време правила на медицинската наука, но за тях липсват задължения и възможност да бъдат предвидени от действалото медицинско лице (Ив. Лазаров). Следователно *за лекарска грешка може да се говори само тогава, когато се изключват умишлени и непредпазливи действия (бездействия).*

Съществуват различни класификации на лекарските грешки: диагностични лекарски грешки, терапевтични лекарски грешки, хирургични лекарски грешки, лечебно-тактически грешки, лечебно-технически грешки, организационни грешки, грешки във водене на документацията, грешки в поведението на медицинския персонал, първични лекарски грешки, вторични/ производни/ лекарски грешки, извинителни и неизвинителни лекарски грешки, допустими и недопустими лекарски грешки, комисивни (от действие), омисивни (от бездействие), доброкачествени и злокачествени, лекарски грешки с основание за наказателно-правна отговорност, лекарски грешки без основание за наказателно-правна отговорност, допустими грешки, или грешки в собствения смисъл на думата, недобросъвестни или недопустими грешки

Предложени определения от ИАМО/ Изпълнителна агенция за медицински одит/2010г. за:

ЛЕАРСКА ГРЕШКА- *Професионално неправилно действие или бездействие или съвкупност от такива на лекар, извършено при оптимално създадени условия на работа, в резултат на незнание или недооценка на обстоятелствата и/или състоянието на пациента, при което са настъпили неблагоприятни последици за здравето и живота му, но са могли да бъдат предотвратени.*

МЕДИЦИНСКА ГРЕШКА - *Неизпълнение и/или неправилно изпълнение на планирани действия и/или нормативни изисквания или приложение на грешен план за постигане на целта.*

Повлияни от англо-саксонските източници съвременните български автори – специалисти по организация на здравеопазването, юристи, психолози и други, но без участието на съдебно-медицински деонтолози предлагат понятието „лекарска грешка“ да бъде заменено с понятието „медицинска грешка“, като подходът за установяване и регистриране на грешките изключва търсенето на персонална отговорност от допусналия грешката от персонално лице/лица/, а грешките се потърсят в системата/ т.нар. системен подход. Ние считаме това за абсолютно неуместно и неправилно с липса на справедливост, възпитателност и коректност към колеги и пациенти. В България този подход ще задълбочи обсъждания проблем.

При анализа на предлаганите от чуждестранни изводи се установява, че лансираните определения са многословни, обяснителни, без елемент на определяне на вина или допустимост на грешката без санкция. Те не са съобразени с нашите условия и законодателство и са основани на мениджърско-организационни принципи. Не са деонтологично обусловени и трудно биха могли да служат за заимстване и изграждане на адекватна дефиниция на понятието „ лекарска грешка“.

Основни дефиниции според автора:

- дефиниция на лекарската грешка /malpractice, medical errors, mistakes/ като *неуспех на дадено действие да бъде завършено така, както е планирано или използване на погрешен план за постигане на целта.*

Сходни определения са:

- *Грешките се случват тогава, когато се извършва грешното действие и претърпявай неуспех при правилното действие.*

- *Грешките са процеси, чрез които извършването на планирани действия не води до желанния резултат*

Небрежността се дефинира като „*Липса на старание или усърдие и/или пропуск да изпълни задълженията си.*

СЗО през 2009г определя лекарската грешка като „*Неуспех да се приложат умения, грижи или знания от изпълнителя на медицинска помощ*”.

Неправилно лечение/лоша практика, medical malpractice/ се дефинира като „*Небрежно поведение при оказване на медицинска помощ от страна на лекар или лечебно заведение, което е обект на гражданското право*”/ СЗО 2009/.

Conclusion

От всичко изложено установяваме, че всъщност понятието „лекарска грешка” се дефинира по много начини, някои от които коренно различни, като определенията са правени от лекари, юристи, социолози, специалисти по организация на здравеопазването, от частни лица и организации.

Всъщност нито едно от тези определения не покрива смисъла и идеята на гражданската употреба на това словосъчетание.

Ако подходим аналитично и потърсим значението на думата **ГРЕШКА** в тълковните речници установяваме, че там е записано :

Речник на БАН „Значение на думата грешка, мн. грешки, ж.:

1. Неправилност, неточност. *Направих грешка. Правописни грешки. Имам грешка.*

2. Вина, простъпка. *Каква грешка допуснах, че ме наказваш? Ще си изкупувам грешките.*

Синоними - (същ.) опущение, погрешка, махана, неточност, неправилност, недостатък, слабост (същ.) *заблуждение, недоразумение* (същ.) вина, простъпка, грях, престъпление (същ.) гаф (същ.) дефект (същ.) пропуск (същ.) погрешно схващане

Установяваме, че думата грешка обикновено се асоциира с нещо неправилно, нередно, виновно поведение, неправилен акт. В синонимната част на речника срещаме и значенията *заблуждение* и *недоразумение*, чиито значения не включват виновно или неправилно поведение.

На този етап от развитието на обществото на думата грешка обичайно се вменят значенията виновност и неправилност. Поради това следва да приемем, че **общественото определение** „лекарска грешка” има предвид виновно и неправилно професионално поведение на медицинските лица. В това обществено значение неминуемо се предполага и декларира налична вина на субекта при тези случаи.

Авторът счита, че е напълно невъзможно на този етап дефинираното обществено понятие „лекарска грешка” да бъде изведено от употреба, поради факта, че виновната същност на термина „лекарска грешка” е определена от съществуващата нормативна уредба и понятието губи своята същност, то е изпразнено от съдържание.

В научните и специализирани среди е напълно възможно да се постигне консенсус по дефинирането на различните видове грешки и в литературата в обозримо бъдеще да бъдат използвани по предназначение общоприетите нови термини. Като сравнително лесен за възприемане заместител на укорителното значение на “лекарска грешка” би могло да се помисли за понятията „МЕДИЦИНСКИ ИНЦИДЕНТ” или „МЕДИЦИНСКА ЗЛОПОЛУКА. Подлагане отново на тълкуване чрез речника на описаните думи установяваме:

„ИНЦИДЕНТ” - *мн.* инциденти, (два) инцидента, *м.* Неприятна случка, произшествие. По пътищата често стават тежки инциденти. Пътуването мина без инциденти. Синоними - (същ.) премеждие, случка, събитие (същ.) случай, произшествие

„ЗЛОПОЛУКА” - Синоними на думата злополука (същ.) произшествие, инцидент, акцидент, катастрофа, нещастен случай, злощастие, нещастие, беда (същ.) бедствие, зло, гибел (същ.) премеждие (същ.) неуспех, лош късмет

Всъщност съвсем успешно и понятието „медицински инцидент” и понятието „медицинска злополука” отразяват добре неочаквания, неприятен, злощастен, катастрофален изход в конкретен в даден медицински казус с неочаквано лош или фатален резултат. При тези определения обаче липсва елемент на вина и се предполага разследване за изясняване на злополуката.

Неукоримо от пропедевтична гледна точка би било разделянето на:

1. Професионални умишлени престъпления на медицинските лица/умишлено лекарско престъпление /.

2. Професионални непредпазливи/неумишлени/ престъпления на медицинските лица:

- a. престъпна небрежност
- b. престъпна самонадеяност
- c. престъпно незнание

3. Организационни пропуски, нарушения и грешки, довели до неблагоприятен изход в медицинската практика / системни грешки/. Предполагат разследване и евентуална санкция.

4. Случайни медицински събития / нещастни случаи в медицинската практика/. Разследване и освобождаване от отговорност

5. Професионални пропуски и грешки при работа в зоната на медицинския риск. Разследване.

6. Професионални грешки при медицински действия в условия на крайна необходимост -/форсмажорни обстоятелства/- много тънка граница с медицинската самонадеяност, но при различни условия на оказване на медицинската помощ. Разследване.

7. Субективни грешки на медицинските лица при особени случаи – твърде малък стаж, ново работно място, повредена техника, липса на контакти с колектива, стихийни бедствия, други. Разследване.

Literature

1. Славов, С. Лекарски грешки и лекарски деликти, *Сиби*, София, 1996, 273-305
2. Раданов, С. Медицинска деонтология, *Сиела*, София, 2004
3. Лисаев, П. Медицинска деонтология и медицинско право, *Сиби*, 1996
4. Дончев, П. Медицинско право и деонтология, *Медицина и физкултура*, София, 1992
5. Зиновиева, Д. Медицинско право, *Сиела*, 2004
6. Голева, П. Отговорност на лекаря за вреди, причинени на пациента, *ИК Труд и право*, София, 2004
7. Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них, *Медицина*, Л., 1966, 196 стр.
8. *Давыдовский И.В.* Врачебные ошибки, *Советская медицина*. 1941. № 3. 56 с.
9. *Громов А.П.* Права, обязанности и ответственность медицинских работников. М.: Знание, 1976. 218 с.
10. *Огарков И.Ф.* Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1966. 234 с.
11. 100,000 lives campaign aims to save 100,000 patients. *Tex Nurs*. 2005 2005;79(6):8-9, 13.
12. The IOM medical errors report: 5 years later, the journey continues. *Qual Lett Healthc Lead*. 2005 2005;17(1):2-10, 1.
13. American Society for Healthcare Risk M. An overview of the patient safety movement in healthcare. *Plast Surg Nurs*. 2006 2006;26(3):116-20; quiz 21-2.