

АКТУАЛНА ОТГОВОРНОСТ НА ЛЕКАРИТЕ ПРИ ЛОША МЕДИЦИНСКА ПРАКТИКА- ОБЗОР И ДОКЛАД НА АНКЕТА СРЕД ПАЦИЕНТИ

Светлозар Спасов

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

CURRENT LIABILITIES OF PHYSICIANS IN RENDERING POOR MEDICAL TREATMENT-REPORT AND REVIEW OF POLL AMONG PATIENTS

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

In Bulgaria there has been reached "critical mass" of reported cases, accessible to the public, as examples of careless, negligent, corrupt, incompetent and irresponsible attitudes of doctors and other medical personnel to many patients with catastrophic consequences to the latter. From antiquity to the present day medical practitioners have enjoyed an active attitude by society to their daily activities. The medical profession is not only humane but also risky. Its practice brings about violations of bodily integrity of the patient, so the smallest medical mistake can lead to adverse consequences or death. If a doctor knowingly or unknowingly fails to meet their obligations, and as a result, instead of improving the health of the treated person, the latter's condition deteriorates, the liability is on the physician. The report will analyze the types of liability of medical professionals up to date in Bulgaria for omissions, errors and crimes in the exercise of their professional activities. It is concluded that the responsibility of medical professionals in Bulgaria is universal, multilateral and conforms to the severity of the error. There are penalties of deprivation of freedom, from monetary compensation to a fine and professional disqualification. A verbal report will be presented, together with tabulated results of a brief survey conducted by the author among patients and their relatives who have lodged complaints about the quality of medical care. Conclusions are drawn, warranting a serious reassessment of the quality of medical care and taking into account the dissatisfaction of patients complaining of poor medical care from the reaction of the sanctioning bodies.

Key words: medical errors, malpractice, patient safety

Background

В българското общество съществува мнението, че медицинските лица/ лекари, фелдшери, медицински сестри, фармацевти/ не носят необходимата законово подкрепена отговорност при неправилни професионални решения и действия.

Нормативните нарушения при осъществяване на медицинската дейност са разписани в Наказателния кодекс на страната, Закона за лечебните заведения, Законите и кодексите на съсловните организации на лекарите и стоматолозите, правилниците, наредбите и заповедите, уреждащи професионалната дейност на медицинските лица. Юридическата отговорност във всичките й разновидности възниква, когато има отклонения от изискванията за дължимото поведение с настъпили обществено-опасни последици, като наказанията са в зависимост от характера и тежестта на отклоненията от нормативните предписания и от социалната значимост на извършените правонарушения. Предпоставките за търсене на отговорността са:

- противоправно деяние (действие или бездействие);
- противоправен резултат (вреда - телесна повреда, смърт и др.);

- причинна връзка между деянието и резултата;
- наличие на вина (умисъл или непредпазливост).

Discussion

В България ясно могат да бъдат разграничени следните видове отговорност:

Наказателно-правна отговорност- за деяния/действия и бездействия/, които са записани в Наказателния кодекс/закон/ на Република България и **представяват престъпления** на този етап. **Вината** на медицинските лица в Наказателния кодекс съществува под две форми – *умишлена и неумишлена/ непредпазлива/*.

Умишлените медицински престъпления са визирани в Наказателния кодекс на Република България.

1. Неоказване на медицинска помощ, което са изразява в неотзоваване на повикване на болен или родилка- чл. 141ал.2 от НК.

2. Извършване на криминален/незаконен/ аборт- чл. 126 от НК

3. Незаконно упражняване на медицинска професия- чл. 324. ал.2 от НК

4. Нарушаване на лекарската професионална тайна- чл. 145 от НК

5. Издаване на лъжливо медицинско свидетелство- чл. 312 от НК.

6. Нарушаване правила, установени за вземане и предоставяне на човешки органи или тъкани за трансплантация- чл. 349а. (Нов - ДВ, бр. 62 от 1997 г.), ако са извършени от медицинско лице разбира се.

7. Който без надлежно разрешително произведе, преработи, придобие или държи наркотични вещества или техни аналози с цел разпространение, или разпространява наркотични вещества или техни аналози, се наказва за високорискови наркотични вещества или техни аналози, ако извършителите са лекар или фармацевт – чл. 354а ал. 2 от НК

8. Който склонява или подпомага друго към употреба на наркотични вещества или техни аналози, ако извършителите са лекар или фармацевт – чл. 354б ал. 2 т.3 от НК

9. Лекар, който в нарушение на установения ред съзнателно предписва другиму наркотични вещества или техни аналози или лекарства, които съдържат такива вещества- чл. 354б ал. 5

10. Който противозаконно лиши някого от свобода- общ текст; който съзнателно настави или задържи здраво лице в здравно заведение за душевно болни- чл. 142а. ал. 5

В изложените по-горе текстове от Наказателния кодекс на Р България са посочват инкриминираните деяние на медицински лица в България, които по това си качество се превръщат в умишлени лекарски престъпления, т.е. деецът е разбирал, осъзнавал и съзнателно и предприел консумирането на тези текстове. В тези случаи не може да се направи никакво друго определение освен **умишлено престъпление**.

Непредпазливи/неумишлени/ медицински престъпления

Правникът е включил в Наказателния кодекс и тестове, които определят и вменят виновно поведение на медицинските лица при определени условия от професионалната им дейност чрез:

Чл. 123. (1) Който причини другиму смърт поради **незнание или немарливо изпълнение** на занятие или на друга *правно регламентирана дейност, представляващи източник на повишена опасност....* (2) Който по непредпазливост причини другиму смърт чрез действия, които спадат към занятие или дейност по предходната алинея, *които той няма право да упражнява,* (3) Ако в случаите по предходните алинеи *деецът е бил в пияно състояние или ако е причинена смърт на повече от едно лице,....*(4) Ако деецът *след деянието е направил всичко, зависещо от него за спасяване на пострадалия,*

Чл. 134. (1) Който причини другиму *тежка или средна телесна повреда* поради незнание или поради немарливо изпълнение на занятие или на друга правно регламентирана дейност, представляващи източник на повишена опасност....

От цитираните текстове се установява, че спецификата на лекарската професия води до нейното квалифициране, като „правно регламентирана дейност, представляваща източник на повишена опасност” за обществото.

За разследване и санкция по тези текстове е необходимо **виновно поведение** на медицинското лице, както и **причиняване на вреда** – увреждане на здравето или смърт в резултат и в причинно-следствена връзка с упражняваната медицинска дейност. Т.е. *лечебно-диагностичното поведение на медицинските лица трябва да е неправилно, погрешно, небрежно, самонадеяно или нехайно.*

Незнанието се свежда до липса на знания и/или практически умения за упражняване на медицинска дейност, спадаща към правно регламентираните дейности. Медицинското незнание се проявява в различна степен. При оценката на дейността не се изисква наличие на свръхмерни знания у преценяваното медицинско лице, а средни специални знания на базата на обучението му, професионалният му опит и стаж. Тези престъпления в практиката са по-рядко срещани.

Немарливото изпълнение е най-често срещаното съмнение и обвинения при разследване на медицинските лица. В медицински смисъл синоними могат да бъдат понятия като: липса на старание, невнимание, разсеяност, незаинтересуваност, незадълбоченост, безгрижие, безразличие, бездушие, несъобразителност. При тази хипотеза лекарят притежава необходимите теоретични познания и практически опит, той владее професията си и знае как да я изпълнява. Въпреки това той не постъпва така, както трябва и както знае и може да постъпи, т.е. не изпълнява задълженията си според правилата и изискванията на професията си. Причините за това обикновено са от субективно естество: прибързаност, отклоняване на вниманието, разсеяност, забравяне, заетост, самонадеяност, неоправдано забавяне на намесата.

Непредпазливите лекарски действия, с причинена вреда и налична вина също могат да бъдат квалифицирани единствено и само като престъпления по смисъла на закона.

Административно-наказателната отговорност се налага за извършено административно нарушение. То е дефинирано в чл. 6 на ЗАНН/Закон за административните нарушения и наказания/, като „*деяние (действие или бездействие), което нарушава установения ред на държавно управление, извършено е виновно и е обявено за наказуемо с административно наказание, налагано по административен ред*”. Административните наказания, изброени изчерпателно в чл. 13 ЗАНН са: *обществено порицание, временно лишаване от право да се управлява определена професия (лишаване от правоспособност) или дейност и глоба*. Като цяло административните наказания са по-строги от дисциплинарните, защото и правонарушенията, за които се налагат, са с по-висока степен на обществена опасност от дисциплинарните. Такава отговорност е предвидена и в ЗНЗ (при нарушения на санитарно-противоепидемични правила, системно нарушаване принципите на добрата медицинска практика и пр.), както и в различни подзаконови актове (наредби, правилници, инструкции).

Гражданска отговорност. Тя произтича от причинени морални (болка или страдание) или имуществени вреди на отделната личност, на здравното или лечебното заведение или на обществото. Тези деяния осъществяват фактическия състав на непозволеното увреждане по чл. 45 от Закона за задълженията и договорите (ЗЗД). ***Тя се изразява във възстановяване на вредите на заведението или пациента.*** Тази отговорност се осъществява чрез предявяване на граждански иск в съда.

Основен състав, регламентиращ *непозволеното увреждане*, е чл. 45 от ЗЗД. Всяка вреда, причинена другиму, виновното медицинско лице трябва да възстанови (компенсира).. Непозволено увреждане може да има при извършване на престъпления, административни и дисциплинарни нарушения, извършени от медицински лица. *Чл. 45. Всеки е длъжен да*

поправи вредите, които виновно е причинил другиму. Във всички случаи на неправомерно увреждане вината се предполага до доказване на противното.

Гражданската отговорност на медицински лица и здравни заведения може да бъде търсена по съдебен път от пострадали при оказване на медицинска помощ както от конкретно медицинско лице, така и от работодателя на това лице и може да създаде сериозни финансови проблеми дори на големи здравни заведения, които да затруднят сериозно финансовата им стабилност за дълъг период от време.

Дисциплинарната отговорност е самостоятелен вид юридическа отговорност. Тя се носи за нарушения на трудовата дисциплина, която е самостоятелен институт на трудовото право. То касае трудово-правни задължения на работника или служителя по трудовото правоотношение. Дисциплинарната отговорност се реализира чрез дисциплинарните наказания, регламентирани в чл. 188 на Кодекса на труда. Те са изброени изчерпателно и включват: *забележка, предупреждение за уволнение и уволнение*. Такава отговорност се предвижда и по ЗНЗ (до уволнение при неизпълнение на служебни задължения, произтичащи от нормативни и други актове. Санкциите се налагат от работодателя, от определено от него лице или от друг орган, оправомощен от закон (чл. 192, ал. 1 от КТ).

По-горе посочихме отговорността на медицинските лица в Р България в разписани в нашите закони нормативно-правни уредби. В медицинската професия обаче съществуват и други видове отговорност – организационна, морално-етична.

Съсловна отговорност на лекарите в Р България е свързана е съобразно предвидените в устава/правилника/ на съсловната организация /БЛС, ССБ./ При констатиране на професионални нарушения санкциите у нас се налагат от комисията по професионална етика на БЛС и ССБ. За нарушения по чл. 37 на лекаря, съответно на стоматолога, могат да бъдат налагани следните наказания: порицание; глоба в размер от една до пет минимални работни заплати; заличаване от регистъра на колегията от 3 месеца до 2 години (чл. 38 от ЗСОЛС).

Естеството на лекарската професия предвижда и неписана, морално-етична отговорност. Тя разбира се е записана в определени дентологични източници, но не води до подвеждане на медицинското лице под някакъв вид юридическа отговорност от обществото.

Морално-етична отговорност за нарушаване на деонтологичните лекарски норми.

След направения преглед на видовете отговорност на медицинските лица за направени престъпления, пропуски, грешки при изпълнение на професионалната им дейност е възможно и практически приложимо налагането на всички видове известна отговорност в България. Това прави медицинската професия една от най-правно осигурените и наблюдавани професии.

Предложената от нас схема/ **Приложение № 1/** добре онагледява възможностите за санкции на неправилно медицинско поведение

Авторът извърши телефонна блиц-анкета с тъжители от качеството на медицинската помощ пред Комисията по професионална етика на РЛК-Пловдив с отговор на един единствен въпрос: „Удовлетворен/а/ ли сте от наложените наказания от КПЕ по повод на Вашата жалба”. Бяха предложени отговорите: „Да, не, частично”. Бяха намерени 73 % от жалбоподателите. 12 % от тях не пожелаха да отговорят. От отговорилите 83 % не са удовлетворени от взетото отношение от КПЕ, 13 % са частично удовлетворени и 4 % са доволни от взетото от КПЕ отношение.

Conclusion

В заключение могат да бъдат направени следните изводи:

1. Съществуващите в общественото пространство митове за „липса на закони” по отношение на медицинските лица не отговаря на действителността

2. В Република България съществува добре изградена законова нормативна база за санкции при професионални нарушения на медицинските лица.

3. Съществуващата нормативна уредба на професионалните медицински нарушения гарантира справедливо и съразмерно диференциране на различните видове отговорност, съответно и видова и количествена съразмерност на прилаганите санкции.

4. При ефективно действаща система за разследване на лошата медицинска практика съществуват законови гаранции за сигурността на пациентите при оказване на медицинска помощ.

5. В наличните документи съществува приемственост, принципност и императивност на разписаните норми за професионално поведение на медиците.

Literature

1. Наказателен кодекс на Р България
2. Lex.bg.- ЗНЗ, ЗЛЗ, ЗАНН, ЗЗД, ЗСОЛС
3. Славов, С. Лекарски грешки и лекарски деликти, *Сиби*, София, 1996, 273-305
4. Голева, П. Отговорност на лекаря за вреди, причинени на пациента, ИК Труд и право, София, 2004
5. Раданов, С. Медицинска деонтология, *Сиела*, София, 2004
6. Лисаев, П. Медицинска деонтология и медицинско право, *Сиби*, 1996
7. Зиновиева, Д. Медицинско право, *Сиела*, 2004

Приложение 1.

