

Судебно-медицинская экспертиза лечебной деятельности



- **1. Теоретические обоснования уголовной ответственности медицинских работников за ненадлежащее лечение.**
- **2. Общие вопросы юридической ответственности медработников за правонарушения в сфере профессиональной деятельности.**
- **3. Понятие риска в медицине.**



Цитаты великих пациентов:
«Ломайте дверь, я без сознания!...»



Врачевание

- **Врачевание** - это диагностика и лечение болезней.
Медицинские работники имеют дело с организмом человека, функции которого исключительно сложны, многообразны и во многом еще не до конца изучены. Трудно предсказать возможные индивидуальные реакции организма на лечебные мероприятия.
- Медицине известно более 10 тысяч различных болезней и свыше 100 тысяч клинических симптомов. При этом известно, что у различных болезней часто наблюдаются схожие симптомы. Возможны случаи атипичного (необычного) течения болезни, резко отличающиеся от книжного образа (учебника или руководства).

Лечение

- Лечение - это совокупность медицинских мероприятий, направленных на ликвидацию болезненного процесса, восстановление нарушенных функций, нередко - на спасение самой жизни. Эффективность лечения во многом зависит от правильности диагностики.
- В случаях тяжелого состояния больного врач не вправе откладывать лечение до окончательного прояснения диагноза. Он должен принимать энергичные срочные меры для поддержания и нормализации важнейших жизненных функций - деятельность ЦНС, сердечно-сосудистой системы, органов дыхания и др.
- **Общее правило - чем раньше начато лечение, тем оно эффективнее.**

Уголовная ответственность за ненадлежащее оказание медицинской помощи должна наступать при наличии следующих **трех** условий

(М.И.Ковалев,И.Г.Вермель.1988)

- **1. Действия данного медработника в рассматриваемом конкретном случае были объективно неправильными, находящимися в противоречии с общепризнанными и общепринятыми правилами медицины.**
- К действиям медработника (правильным либо неправильным) по оказанию помощи больному относят не только назначение и проведение всех видов лечения (режим, диета, медикаментозная терапия, оперативные вмешательства, физ.процедуры и др.), но и решение вопросов госпитализации, выписки, транспортировки в больницу, перевод в другие леч.учреждения, направления на консультацию и пр.
- **Действия медработника будут неправильными в том случае, если он не выполнил какие-то обязательные, известные в медицине требования** (при переливании крови не определил групповую и резус-принадлежность крови донора и реципиента, не провел биологическую пробу и пробу на индивидуальную несовместимость лекарственных средств; при операции по поводу травмы живота не произвел тщательную ревизию органов брюшной полости; необоснованно превысил установленную дозировку лекарственного вещества или нарушил требования относительно его введения; без достаточного основания допустил существенные отступления от схемы или принципов лечения определенной болезни и т.д.).
- В процессе лечения больного врачу постоянно приходится принимать определенные решения, учитывая особенности течения того или иного заболевания (травмы). Эти решения могут оказаться правильными либо неправильными. При этом необходимо учитывать, что может существовать несколько методов лечения болезни, и врач имеет право выбора, исходя из своего опыта, знаний, обеспеченности лекарственными препаратами, наличия оборудования и др. обстоятельств. **Если из нескольких равноценных методов лечения болезни, принятых в современной медицине, врач остановился на каком-то одном, действия его являются правомерными.**

- **2. Медицинский работник в силу полученного им образования и занимаемой должности должен был сознавать, что его действия являются неправильными и потому могут причинить вред больному.**

Важнейший принцип уголовного права является установление уголовной ответственности только при наличии вины. Вина - это психическое отношение лица к совершенному им общественно опасному деянию и к его общественно опасным последствиям, которое проявляется в виде умысла или неосторожности.

Как правило, врач в силу своего служебного положения стремится спасти жизнь больному: восстановить его здоровье, действуя в соответствии с собственным опытом, знаниями, умением. Возможность наступления неблагоприятного исхода при тяжелом состоянии больного охватывается сознанием врача, но из этого вовсе не следует, что он должен прекратить оказание медицинской помощи. Чаще наблюдается обратное: чем тяжелее состояние больного, тем энергичнее медицинские мероприятия. Причем всегда врач убежден, что он действует во благо. И если проведенные мероприятия оказываются объективно неправильными, сам врач этого нередко не осознает.

Уголовная ответственность за такие неправильные действия может наступить лишь в случаях, когда медработник в соответствии с полученным им образованием и занимаемой должностью обязан был понимать неправильность своих действий, обязан был понимать, что его действия находятся в противоречии с определенными правилами медицины и способны привести к неблагоприятным последствиям для больного.

- Обязанность сознавать неправильность тех или иных действий предполагает также, что данный медработник **обязан обладать определенной суммой знаний и навыков**, позволяющих принять правильное решение в сложившейся обстановке, правильно выполнить показанные в данном случае и доступные ему манипуляции. В случаях сомнений - обратиться к руководствам, учебникам, справочной литературе, консультации более опытных специалистов, т.е. сделать все возможное, чтобы исключить саму возможность неправильных медицинских действий, способных причинить вред больному. Если этого не сделано - налицо ненадлежащее выполнение своих прямых обязанностей, что является одним из оснований для наступления уголовной ответственности.

- **3. Объективно неправильные действия способствовали (прямо или косвенно) наступлению неблагоприятных последствий - смерти больного либо причинению существенного вреда здоровью.**
- **Существенный вред здоровью - повреждение, адекватное тяжкому либо средней тяжести вреду здоровья.**
- Легкий вред здоровью, возникший при аналогичных обстоятельствах, может расцениваться как проступок, влекущий за собой дисциплинарную ответственность.
- Представляется, что можно различать две формы связи между действиями медработника и неблагоприятным исходом.
- **В одних случаях расстройство здоровья или смерть являются прямым следствием неправильных медицинских действий** (например: при случайном повреждении какого-либо органа во время операции, оставление инородного тела в операционной ране, перепутывание лекарственного вещества и т.п.).
- **В других случаях неправильное действие** (неполноценное лечение, отказ в госпитализации и др.) обусловили снижение эффективности оказываемой медицинской помощи и тем самым не воспрепятствовали "естественному" неблагоприятному течению болезненного процесса и наступлению вредных последствий.
- **Не одинаковы при этом и основания уголовной ответственности:**
- **в первых случаях она наступает за прямо причиненный вред здоровью или наступление смерти,**
- **во-вторых - за не предотвращение вредных последствий или неприятии должных мер к их предотвращению.**

- **Для наступления уголовной ответственности каждое из перечисленных условий является необходимым, а все они вместе - достаточными. При отсутствии хотя бы одного из указанных условий такая ответственность исключается.**

Юридическая ответственность врача за правонарушения в профессиональной деятельности - широкое понятие.

Она включает в себя уголовную, гражданско-правовую, материальную и дисциплинарную ответственность.

- Уголовная ответственность врача наступает за преступления, которые предусмотрены Уголовным кодексом (УК РФ), ст.14 которого дает такое определение понятия преступления: «Преступлением признается виновно совершенное общественно опасное деяние, запрещенное уголовным законом под угрозой наказания». При этом общественно опасным признается такое деяние, которое причиняет или создает возможность причинения ущерба объектам, охраняемым уголовным законом. **К числу таких объектов относится здоровье человека.** Поэтому применительно к медицинским работникам их профессиональным преступлением будет такое деяние (как активное действие, так и бездействие), которое причиняет вред здоровью граждан или создает возможность его причинения.
- Закон предусматривает две формы вины при совершении преступления, которое может быть совершено умышленно или по неосторожности.

Не несет ответственности...

Медицинский работник не несет юридической ответственности при неблагоприятном исходе болезни, если:

- его действия были правильными, если он сделал все, что следовало сделать в данной ситуации;
- если медицинский работник не мог предвидеть, что его действия являются неправильными;
- если при объективно неправильных действиях не наступили вредные последствия или же отсутствует причинная связь между неправильными действиями медицинского работника и наступившими неблагоприятными последствиями.

Установление наличия или отсутствия каждого из трех перечисленных условий в конкретном расследуемом деле невозможно без применения специальных познаний в медицине, поэтому **проведение судебно-медицинской экспертизы в таких делах является обязательным: а ее заключение имеет первостепенное значение".**

Кто из вас напортачил?!



Умышленное преступление

- Умышленное преступление может быть совершено с прямым или косвенным умыслом. О прямом умысле говорят в том случае, когда виновное лицо **сознавало** общественную опасность своих действий (бездействия), **предвидело** возможность или неизбежность наступления общественно опасных последствий и **желало** их наступления.
- Если виновное лицо **сознавало** общественную опасность своих действий (бездействий), **предвидело** возможность их наступления, **не желало**, но сознательно допускало их наступление или относилось к ним безразлично, речь идет **об умышленном преступлении, совершенном с косвенным умыслом.**

Преступная небрежность

- **Преступная небрежность** определяется как не предвидение наступления вредных последствий, хотя виновное лицо могло и должно было предвидеть их наступление. На практике преступная небрежность нередко связана с невежеством, т.е. медицинской неграмотностью.

Казус

- Не считается преступлением случай (невиновное причинение вреда, казус, несчастный случай в медицине).
- Деяние признается совершенным невиновно (случайно), если совершившее его лицо (например, медицинский работник) не осознавало общественной опасности своего деяния, не предвидело его общественно опасных последствий и по обстоятельствам дела не должно было или не могло их предвидеть.

Халатность

- Ст.293 УК РФ предусматривает наказание за халатность.

Халатность - небрежное и недобросовестное отношение к выполнению своих обязанностей. Т.е. субъектом является только должностное лицо (которое кроме общих признаков субъекта преступления обладает рядом специальных, в частности административно-хозяйственными и организационно-распорядительными функциями), работающие только в государственных органах, органах местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждениях.

- **В связи с этим представляется, что медицинские работники (врачи), выполняя свои профессиональные обязанности и допуская при этом те или иные ошибки, не могут подпадать под действие ст.293 УК РФ.**
- **Врачебное правонарушение, если оно имело место, чаще рассматривается по ст.124 "Неоказание помощи больному".**

Ст.41 УК РФ. Обоснованный риск.

- *Ст.41 УК РФ. Обоснованный риск.*
- 1. **Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам при обоснованном риске для достижения общественно полезной цели.**
- 2. Риск **признается обоснованным**, если указанная цель не могла быть достигнута не связанными с риском действиями (бездействием) и лицо, допустившее риск, предприняло достаточные меры для предотвращения вреда охраняемого уголовным законом интересам.
- 3. Риск **не признается обоснованным**, если он заведомо был сопряжен с угрозой для жизни многих людей, с угрозой экологической катастрофы или общественного бедствия.

Обоснованный риск



- **РИСК** - возможность опасности, неудачи. Действие наудачу в надежде на **счастливый исход**. (с.668. Изд.3. Толковый словарь русского языка С.И.Ожегова и Н.Ю.Шведова., М., "Азъ", 1996.)
- **Обоснованный риск** - правомерное создание возможной опасности правоохраняемым интересам в целях достижения общественно-полезного результата, который не мог быть получен обычными, нерискованными средствами, является обстоятельством, исключающим преступность деяния. Такой риск возможен в любой сфере деятельности, в том числе - медицинской.
- Источником, порождающим опасность причинения вреда правоохраняемым интересам при обоснованном риске, являются действия самого лица намеренно отклоняющегося от устоявшихся требований безопасности для достижения общественно полезной цели.
- Условия правомерности такого риска сводятся к следующему:
- - вред охраняемым законом интересам причиняется действиями (бездействием) рискующего, направленными на достижение общественно полезной цели;
- - эта цель не может быть достигнута обычными средствами, не связанными с риском;
- - вредные последствия при риске осознаются рискующим лишь как побочный и возможный вариант его действий (бездействия);
- - лицо предприняло достаточные, по его мнению, меры для предотвращения вреда правоохраняемым интересам.

Риск не должен превышать потенциальную пользу (ППГ)*.

Обоснованный риск

- Действия (бездействия) рискующего должны быть направлены на достижение общественно полезной цели. Именно она определяет социальную полезность тех или иных действий при обоснованном риске.
- Риск не должен переходить в заведомое причинение вреда. Там, где речь идет о заведомом причинении вреда, правомерный риск отсутствует. В частности, риск не может быть признан обоснованным, если он заведомо был сопряжен с угрозой для жизни многих людей, с угрозой экологической катастрофы или общественного бедствия (ч.3 ст.41) Т.о., вредные последствия при риске осознаются рискующим лишь как побочный и только возможный (а не неизбежный) вариант его действий (бездействия).

Общий порядок проведения следственных действий по «врачебным» делам

- 1. Допросить заявителя (если этого не было сделано ранее) и уяснить суть его претензий.
- 2. Изъять все медицинские документы (подлинники), касающиеся лечения потерпевшего. Проверить их на полноту страниц, наличие исправлений, дописок, при их обнаружении выяснить природу и причину, а также время внесения изменений в текст.
- 3. Допросить всех причастных к происшествию медицинских работников по вопросам о сути и особенностях расследуемого события.
- 4. Назначить судебно-медицинскую экспертизу в отдел сложных (комиссионных) экспертиз бюро СМЭ.

Общий порядок назначения
судебно-медицинской экспертизы
лечебной деятельности

- Экспертиза всегда - комиссионная.
- Основные медицинские документы (история болезни, амбулаторная карта и др.) должны быть представлены на экспертизу только в подлинниках. Изъятие их осуществляет следователь.
- При необходимости по ходатайству членов комиссии и с их участием следователь может провести допрос медработников, принимавших участие в лечении.

Основные вопросы по «врачебным» делам

- Каким (какие) заболеванием (повреждения) страдал (имелись) больной (у потерпевшего)?
- Правильно и своевременно ли был установлен диагноз?
- Правильно ли проводилось лечение?
- Если диагностика и лечение были неправильными, то к каким последствиям это привело?
- Какова причина смерти? Причинная связь заболевания (травмы) с наступлением смерти.
- Имелась ли возможность спасти жизнь больного?
- Это основной, *но далеко не полный перечень вопросов* по данному виду экспертизы. Он обязательно расширяется исходя из конкретно рассматриваемого дела.
- Необходимо строго учитывать конкретное дело. Успех зависит от полноты и качества документов, представляемых в распоряжение экспертной комиссии.

СК рекомендует ставить перед экспертной комиссией всего 4 вопроса

- 1. суть наступившего исхода;
- 2. суть недостатка оказания медицинской помощи;
- 3. наличие причинно-следственной связи;
- 4. степень причинения вреда здоровью.

Эпитафия, украшающая надгробье княжны Шаховской на Донском кладбище Москвы,
не трогательна, а мстительна:

«Скончалась от операции доктора Снегирева».

Где вы, доктор Снегирев? Сохранилась ваша-то могилка? Ох, вряд ли.

А тут, на Старом Донском, вас до сих пор поминают, пусть и недобрым словом.



О «почерке» врача



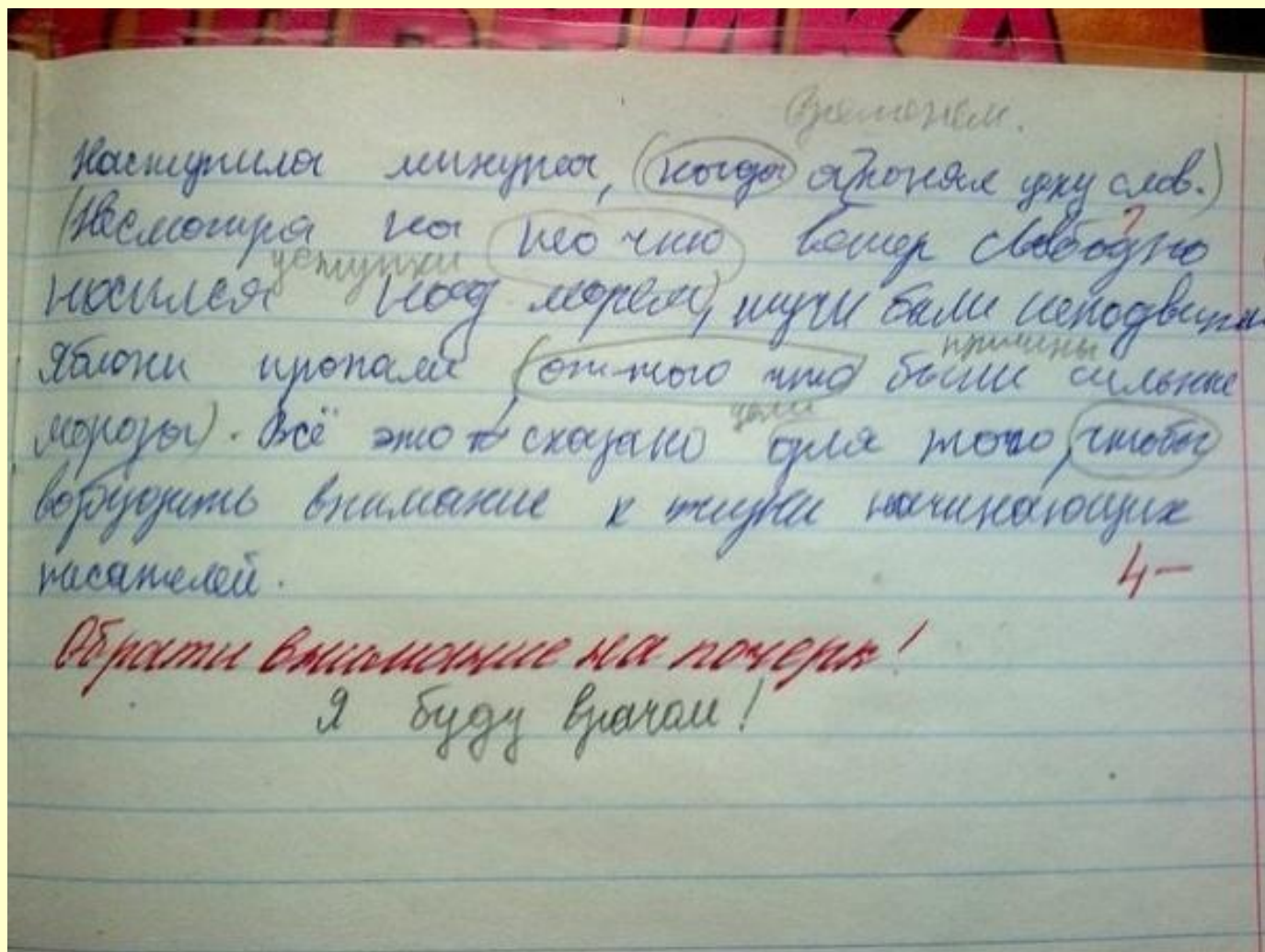
- Бытует мнение, что:
- почерк зависит от условий, в которых человек пишет, от состояния, в котором он пишет. Очень хочется верить, что наши врачи пишут в здравом уме и твёрдой памяти;
- врачи пишут медицинские документы не для пациента, а для следователя..

- Почерк довел врача до суда:

Омский областной суд рассмотрел необычное дело. 33-летняя женщина подала иск в отношении лечащего врача, который поставил **неизвестно какой диагноз**. Неизвестно потому, что даже судебные эксперты часами расшифровывали медицинскую карту, фигурирующую уже в качестве материалов административного дела. «Корявый почерк, всевозможные зачеркивания, помарки, там вообще не было анамнеза больной»

После родов у женщины начались осложнения. Разобраться в простом диагнозе - аппендицит - удалось не сразу. Из-за неаккуратности лекари довели молодую маму до реанимации. Тарскую районную больницу оштрафовали на 100 тысяч рублей. Судьи говорят, что это первый подобный случай в их практике, но не исключают, что найдется немало желающих, пожаловаться на нечитабельную историю болезни.

Школьник уже определился с будущей профессией!
Корни почерка врача.



ШРИФТ, РАЗРАБОТАННЫЙ СПЕЦИАЛЬНО ДЛЯ ВРАЧЕЙ

А	Б	В	Г	Д	Е	Ё	Ж	З	И	Й
										
К	Л	М	Н	О	П	Р	С	Т	У	Ф
										
Х	Ц	Ч	Ш	Щ	Ъ	Ы	Ь	Э	Ю	Я
										

Метаморфоза в медицинском почерке

Старшая школа	I wish to become a doctor
1 курс мед.академии	I am in my first year of MBBS
2 курс мед.академии	I am in my second year of MBBS
3 курс мед.академии	I am in my third year of MBBS
4 курс мед.академии	I am in my fourth year of MBBS
5 курс мед.академии	I am in final MBBS
1 год интернатуры	I am in first year MD
2 год интернатуры	I am in second year MD
3 год интернатуры	I am in third year MD
Практикующий врач	I am a doctor

ТЕПЕРЬ ХОДИ В ДОГАДКАХ

ООО «Профит», г. Астрахань, ул. Н. Островского д. 54, к 1

ОСМОТР ХИРУРГА

Дата 06.02.14 Жалобы нет

Анамнез после операции

Кожные покровы чистые, без высыпаний

Лимфатические узлы не пальпируются

Органы движения: верхние конечности в полном объеме

нижние конечности в полном объеме (цвет, перемежающаяся хромота, температура)

покровам, пульсация, сосудистая система) в полном объеме

Суставы: (не) изменены нет

Язык: чистый, обложен, влажный, сухой чистый

Живот: мягкий, вздут, при пальпации болезненность в правой половине (расширен, ограничен)

Мышечная защита: нет

Печень: (не) пальпируется не пальпируется

Стул: нормальный, неустойчивый, запоры нет

Прямая кишка: (выделения, геморроидальные узлы, инфильтрация, пальцевое обследование, пальпация) нет

Дополнительные данные нет

Проводимые манипуляции нет

Диагноз после операции

ЗДОРОВ ИЛИ СКОРО УМРЕШЬ

реальная запись врача в амбулаторной карте

Дата посещения	Амбулаторное на дому (запись)	Жалобы больного, объективные данные, течение и диагноз болезни, подписи врачей и консультантов	Назначения и отметки о выдаче листа нетрудоспособности
17.11.2012		<i>[Handwritten medical notes]</i>	<i>[Handwritten notes]</i>
		<i>[Handwritten medical notes]</i>	<i>[Handwritten notes]</i>
		<i>[Handwritten medical notes]</i>	<i>[Handwritten notes]</i>
		<i>[Handwritten medical notes]</i>	<i>[Handwritten notes]</i>
		<i>[Handwritten medical notes]</i>	<i>[Handwritten notes]</i>
		<i>[Handwritten medical notes]</i>	<i>[Handwritten notes]</i>
		<i>[Handwritten medical notes]</i>	<i>[Handwritten notes]</i>
		<i>[Handwritten medical notes]</i>	<i>[Handwritten notes]</i>

14. - 10/11/04

And

Cherries

Wine

Wine

Wine

Wine

Wine

Wine

Wine

Wine

Wine

19.01
20.01
21.01
22.01
23.01
24.01
25.01
26.01
27.01
28.01
29.01

157
The first of the
the first of the
the first of the
the first of the
the first of the

Season
- the first of the
- the first of the
- the first of the
- the first of the
- the first of the

1209 Wh
260 burgun to
mus
kae - keanun
burgun
gunna
D gunna
an anun
nean

(g. l. m.) 1) anun si si
2) anun si si
gunna 12
nean

229/6

1/12/09 Wh
" burgun to
anun
anun
mus
burgun
gunna
D gunna

fayaz Aha si
12/12
anun
12/12
g. l. m.

(25/12)

Забастовка врачей



**С днём медицинского
работника 🧑🏻‍⚕️**

Желаю:

*Всего наилучшего
здоровья и счастья
вам и вашим близким*

Ну вы поняли 😜



— Тебе плохо? Ты знаешь, просто скажи «акуна-матата». И все, никаких проблем!