

**Рома Сибірна**

професор кафедри кримінального права і процесу,  
доктор біологічних наук, професор,  
Навчально-наукового інституту права та психології  
Національного університету “Львівська політехніка”

**Андрій Сибірний**

доцент кафедри загальної гігієни з екологією  
кандидат біологічних наук, доцент,  
Львівський національний медичний університет  
ім. Данила Галицького

## **ОСОБЛИВОСТІ ПРОВЕДЕННЯ СУДОВО-МЕДИЧНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ ЛІКАРСЬКИХ ПОМИЛОК**

© Сибірна Р., Сибірний А., 2017

Здійснено аналіз особливостей проведення судово-медичних експертиз у ході слідства у провадженнях про лікарські помилки. У випадках притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників за професійні правопорушення в обов'язковому порядку слід призначати проведення комісійної судово-медичної експертизи.

Обґрунтовано необхідність розробки логічної моделі стандартів проведення та аргументації висновків експертизи якості надання медичної допомоги.

**Ключові слова:** судово-медична експертиза, лікарські помилки, права пацієнтів, професійні правопорушення.

**Рома Сибирная  
Андрей Сибирный**

## **ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ВРАЧЕБНЫХ ОШИБОК**

Проведен анализ особенностей судебно-медицинских экспертиз в ходе следствия по делам о врачебных ошибках. В случаях привлечения к уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные правонарушения в обязательном порядке не обходимо назначать проведение комиссионной судебно-медицинской экспертизы.

Обоснована необходимость разработки логической модели стандартов проведения и аргументации результатов экспертизы качества предоставления медицинской помощи.

**Ключевые слова:** судебно-медицинская экспертиза, врачебные ошибки, права пациентов, профессиональные правонарушения.

**Roma Sybirna**  
Institute of Jurisprudence and Psychology  
Lviv Polytechnic National University  
Professor of the Department of Criminal Law and Process  
Doctor of Biological Sciences, Professor

**Andrew Sybirnyj**  
Lviv National Medical University  
them Danila Galitsky  
associate professor of the department  
of general hygiene with ecology  
Candidate of Biological Sciences, Associate Professor

## **FEATURES OF JUDICIAL-MEDICAL EXAMINATION OF MEDICINAL ERRORS**

**The analysis of forensic medical examinations conducting peculiarities in the course of the investigation into medical errors has been carried out. In cases of prosecution of medical professionals for professional offenses, the commission of forensic medical examination should be appointed as a compulsory procedure.**

**The necessity of elaboration of the logical model of standards of conducting and argumentation of conclusions of examination of the quality of medical assistance provision is substantiated.**

**Key words: forensic medical examination, medical mistakes, patients' rights, professional offenses.**

**Постановка проблеми.** Сьогодні в Україні проблема лікарських помилок є актуальним предметом досліджень і медиків, і юристів. Незважаючи на досить ґрунтовні результати розробки цієї проблематики, законодавством однозначно не визначено як кваліфікувати помилкові дії медичних працівників. Тому у правовій практиці, у випадку встановлення помилковості дій медичного персоналу, фактично вирішуються два питання: про наявність чи відсутність вини у діях медичного працівника, який допустив помилку, та про можливість юридичної відповідальності за такий недолік у медичній практиці.

Під час надання громадянам медичної допомоги, до якої належать лікування та профілактичні заходи, що використовують при захворюваннях, травмах, пологах, медичних оглядах у лікувально-профілактичних, санаторно-профілактичних, лікувально-оздоровчих, науково-медичних і інших закладах, що безпосередньо надають медичну допомогу – у поліклініках, лікарнях, диспансерах, клініках, санаторіях усіх форм власності, можливий розвиток у пацієнтів несприятливих наслідків. Вони можуть проявлятися відсутністю ефекту від лікування, загостренням хвороби, виникненням нової хвороби, хронізацією гострого процесу, ускладненням супутніх захворювань, а також смертю хворого.

Виникнення несприятливих наслідків здебільшого пов'язане з недотриманням вимог щодо лікування пацієнта.

Особливості медичної діяльності обумовлюють труднощі медико-юридичної оцінки несприятливих результатів лікування у справах про притягнення до відповідальності медиків за професійні правопорушення. За таких умов найбільш важливою і відповідальною частиною під час дослідження лікарських помилок є їх судово-медична експертиза. У ній, як правило, містяться мотивовані відповіді на питання, поставлені уповноваженим органом. При цьому, ключовим має бути питання про правильність дій медичного працівника, а отримані висновки повинні бути сформульовані у логічній послідовності.

**Аналіз дослідженої проблеми.** Розуміння лікарської помилки та її кримінально-правового значення залишається однією з найскладніших проблем кримінальної відповідальності медичних працівників за діяння, здійснені при виконанні професійних обов'язків під час надання медичної допомоги. Вирішенню цієї проблеми присвячено немало праць, висловлено найрізноманітніші точки зору.

Велика кількість робіт з питань вивчення лікарських помилок (О. Й. Бакалюк, І. Є. Давидович, П. І. Вакіряк, О. І. Потічна, В. О. Галай та ін.) присвячуються дослідженню процедури переговорів пацієнта з представником медичного закладу у правовому спорі щодо захисту прав пацієнта. Встановлюють певні критерії рівня довіри пацієнта до лікаря [1; 10, с. 18, 70].

С. Б. Булеца, І. В. Венедіктова провели дослідження ефективних способів вирішення проблем щодо дотримання прав пацієнтів. Т. О. Тихомирова, Т. В. Заварза висвітлили правові тенденції, а також специфіку юридичної відповідальності медичних працівників за свої помилки [10, с. 38, 57, 119, 346].

Останнім часом ряд наукових розробок (А. О. Байда та ін.) торкаються вивчення проблем незаконної лікувальної діяльності, зокрема цілительства, коли вплив на перебіг патологічного процесу та реабілітацію хворого не можуть визнаватися лікувальними, а у низці випадків вони завдають шкоди здоров'ю та життю пацієнтів [10, с. 12].

Водночас потребують детальнішого вивчення питання, які стосуються безпосередньо проведення судово-медичних експертиз під час розслідування лікарських помилок.

**Мета статті.** Аналіз особливостей проведення судово-медичних експертиз у ході слідства у справах про лікарські помилки.

**Виклад основних положень.** Лікарська помилка – це дефект надання медичної допомоги, що пов'язаний з неправильними діями медичного персоналу, який характеризується добросовісною помилкою за відсутності ознак умисного або необережного злочину.

Сучасні вимоги щодо лікування прописано у Стандартах надання медичної допомоги та у відповідних клінічних протоколах. Крім того, кожен лікар має надавати такий обсяг медичної допомоги, який передбачено його лікарською категорією.

Несприятливі наслідки можуть бути результатом і лікарської помилки, і професійно-посадовим правопорушенням, що є кримінальним злочином проти здоров'я людини.

Лікарська помилка виключає наявність наміру, необережності або недобросовісності лікаря під час надання медичної допомоги. Лікарські помилки не є злочином.

Лікарські помилки переважно зумовлені недосконалістю медичної науки. Щодо недостатніх знань лікаря, надання ним медичної допомоги в такому обсязі, який виходить за межі його лікарської категорії, недостатнього /практичного досвіду лікаря та використання ним застарілих методів діагностики та лікування, то це не має розглядатися як причина виникнення лікарської помилки.

Існує кілька класифікацій лікарських помилок. Серед видів лікарських помилок виділяють:

- діагностичні – за захворюваннями і ускладненнями, за якістю і формулюванням діагнозів, за розбіжностями попереднього і заключного діагнозів;
- лікувальні – загальні, тактичні, технічні;
- організаційні – адміністративні, документаційні, деонтологічні [11].

Лікарська помилка є специфічним видом фактичної помилки в кримінальному праві. А. Г. Кибальник і Я. В. Старостина обґрунтовують існування двох лікарських помилок, які допускаються медичними працівниками при виконанні професійних обов'язків під час надання медичної допомоги:

- релевантні – такі помилки призводять до кримінальної відповідальності за здійснення професійного злочину через необережність;
- нерелевантні – ці помилки виключають кримінальну відповідальність внаслідок ненавмисного нанесення шкоди [9].

З метою визначення виду дефекту надання медичної допомоги, наявності або відсутності об'єктивних або суб'єктивних обставин, необхідним є проведення експертизи несприятливих результатів медичного втручання. Як правило, основна роль при цьому належить судово-медичній експертизі. Її основне завдання полягає у дослідженні несприятливих результатів. Проведення судово-медичних експертиз регламентується положеннями Закону України "Про судову експертизу" від 25 лютого 1994 р. № 4038 XII та Інструкції "Про проведення судово-медичної експертизи", затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17 січня 1995 р. № 6 [3, 5]. Проведення таких досліджень є непростим і водночас важливим завданням. Ключовим чинником є обов'язковість її проведення, у зв'язку з цим судово-медична експертиза здійснюється у всіх випадках провадження у справах про лікарські помилки. Вона проводиться при отриманні головою експертної комісії з відповідних органів розслідування або суду всіх необхідних матеріалів. З метою встановлення правильності надання медичної допомоги у випадках притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників за професійні правопорушення в обов'язковому порядку призначається комісійна судово-медична експертиза.

При експертному дослідженні провадження у справах про лікарські помилки з приводу несприятливих результатів медичної практики експерти керуються документами, що регламентують роботу судово-медичної експертизи [2, 3].

Загальна послідовність дій при розгляді дефектів надання медичної допомоги передбачає:

- направлення органом, який призначив експертне дослідження, відповідних документів на проведення судово-медичної експертизи з приводу дефекту надання медичної допомоги у відповідну установу;
- розгляд комісією достатності і якості наданих матеріалів і питань, що підлягають експертному вивченню;
- складання плану проведення експертизи;
- безпосереднє дослідження об'єктів експертизи;
- складання експертного висновку [8].

Останнім часом ведеться дискусія з приводу права лікарів оцінювати діяльність своїх колег. У зв'язку з цим слід звернути увагу на те, що правомірність або незаконність діянь оцінюють юристи, тоді як роль лікарів взагалі і судово-медичних експертів зокрема полягає у визначенні причин несприятливого результату втручання, співвідношення дій лікарів з прийнятими в медицині правилами і методами лікування тощо. Крім того, об'єктивізації експертного висновку сприяло б створення альтернативних незалежних центрів судово-медичних експертиз.

Звичайно, слідчий не може володіти спеціальними знаннями в медицині, що ускладнює йому формулювання переліку питань для експерта. У зв'язку з цим передбачається можливість консультивання з боку голови експертної комісії. Зміст таких питань повинен відповідати конкретним обставинам провадження. Разом з тим, загальні питання, які повинні з'ясуватися у більшості випадків дефектів надання медичної допомоги це:

- причина смерті або несприятливого результату;
- наявність або відсутність недоліків у діях лікаря;
- конкретні причини неправильних дій медичного працівника;
- чи була можливість у лікаря передбачати несприятливі наслідки своїх дій;
- можливі причини несприятливого результату у разі правильного лікування;
- чи є порушення в організації медичної допомоги у конкретному лікувальному закладі [6, 7, 8].

Результатом експертного дослідження щодо дефекту надання медичної допомоги є висновок.

У разі смертельного наслідку судово-медичний експерт повинен якнайдетальніше провести дослідження трупа і у висновках зазначити причину смерті, характер тілесних ушкоджень, механізм їх утворення та інші особливості. Однак він не має права робити висновки щодо правильності встановлення діагнозу і проведеного лікування, причинного зв'язку між діями медичного персоналу та їх наслідками, тому що такі питання вирішує лише кваліфікована судово-медична комісія експертів на рівні обласних бюро судово-медичної експертизи [7].

Нормативним актом, який регламентує проведення судово-медичної експертизи, є спеціальні “Правила проведення комісійної судово-медичної експертизи” (затверджені Наказом МОЗ від 17.01.95 № 6), згідно з якими обов’язки голови експертної комісії покладаються на керівника судово-медичної експертної установи, а доповідачем за матеріалами провадження призначають судово-медичного експерта [4].

Цей нормативний документ передбачає необхідність введення до складу експертної комісії висококваліфікованих спеціалістів із відповідної медичної спеціальності. До складу комісії не можуть входити зацікавлені особи – керівники, консультанти лікувального закладу, в якому працює підозрюваний у неправомірних діях. Кожен член комісії повинен ознайомитись з матеріалами провадження, зокрема і з результатами відомчого розбору, копією акта комісії відділів охорони здоров’я, протоколом клініко-анатомічної конференції тощо. У випадках незгоди до будь-якого з членів комісії з висновками або з окремими його пунктам він має право написати особливу думку і прикласти її до акта експертизи.

Особливістю проведення такої експертизи є і те, що на відміну від інших її об’єктів (труп, живі особи, речові докази) у цих випадках об’єктом дослідження є матеріали кримінального провадження, які охоплюють оригінали всіх медичних документів, що належать до факту розслідування, медичну карту амбулаторного чи стаціонарного хворого (історію хвороби), акт судово-медичного дослідження або протокол патолого-анатомічного розтину трупа, показання лікарів, медичних працівників та інших свідків у провадженні, які містять дані медичного характеру. У матеріалах має також бути характеристика на лікаря або медичного працівника, який притягується до відповідальності.

На судово-медичну експертизу надають оригінали медичної документації. Особливе значення під час проведення судово-медичної експертизи має вивчення медичної карти стаціонарного хворого. Історія хвороби – це основний документ, який визначає характер наданої пацієнтові медичної допомоги. У ній має відображатися паспортна частина, скарги пацієнта, перенесені хвороби. У діагнозі вказується основне загальне захворювання, основне специфічне захворювання, окреме специфічне захворювання, яке необхідно враховувати при складанні плану лікування. План лікування повинен відповідати встановленому діагнозу. У щоденнику вказуються лікувальні процедури та їхні результати. Епікриз містить результати лікування.

Якщо таких документів або записів немає, то довести правильність наданої медичної допомоги неможливо. У такому разі всі ускладнення вважають за результат неналежного надання медичної допомоги.

**Висновки.** Сьогодні в Україні для визначення виду дефекту надання медичної допомоги, наявності або відсутності об’єктивних чи суб’єктивних обставин, необхідним є проведення судово-медичної експертизи несприятливих результатів медичного втручання. З метою встановлення правильності надання медичної допомоги у випадках притягнення до кримінальної відповідальності медичних працівників за професійні правопорушення слід в обов’язковому порядку призначати проведення комісійної судово-медичної експертизи.

Доцільно опрацьовувати заходи з удосконалення взаємодії правоохоронних органів і експертних служб у справі об’єктивної юридичної кваліфікації дефектів надання медичної допомоги, оскільки це важливо і для медичних структур, і для пацієнтів.

Слід об’єднати спільні зусилля юристів і судових медиків щодо розробки логічної моделі і стандартів проведення та аргументації висновків експертизи якості надання медичної допомоги.

1. Конституція України // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1996, № 30, ст. 141.  
2. Кримінальний-процесуальний кодекс України // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 2013, № 9–10, № 11–12, ст. 88.  
3. Закон України “Про судову експертизу” // Відомості Верховної Ради України (ВВР), 1994, № 28, ст. 232.  
4. Правила проведення комісійних судово-медичних експертиз в бюро судово-медичної експертизи. Затверджено наказом Міністерства охорони здоров’я України від 17 січня 1995 року. № 6.  
5. Інструкція про проведення судово-медичної експертизи.

Затверджено наказом Міністерства охорони здоров'я України від 17.01.95 р. № 6. 6. Марчук А. І. *Раптова смерть від хвороб органів травлення у дітей* / А. І. Марчук // Судово-медична експертиза. – 2010. – № 1. – С. 31–35. 7. Михайличенко Б. В. *Визначення можливості смертельно поранених до самостійних доцільних дій* / Б. В. Михайличенко // Судово-медична експертиза. – 2010. – № 4. – С. 18–23. 8. Концевич І. О. *Судово-медична експертиза з встановлення ступеня тяжкості тілесних пошкоджень* / І. О. Концевич // Судово-медична експертиза. – 2010. – № 6. – С. 39–42. 9. Кибальник А. Г. *Актуальні проблеми уголовної відповідальності медичних працівників* / А. Г. Кибальник, Я. В. Старостина // *Жіночий лікар*. – 2008. – № 5. – С. 44–49. 10. *Медичне право України: правовий статус пацієнтів в Україні та його законодавче забезпечення: матер. II Всеукр. наук.-практ. конф. (17–18 квітня 2008 р.)*. – Львів: Вид-во ЛОБФ “Медицина і право”, 2008. – 352 с. 11. Концевич І. О. *Судова медицина : підручник для студентів мед. закладів* / І. О. Концевич, Б. В. Михайличенко. – К.: Вища освіта, 2011. – 286 с.

#### REFERENCES

1. *Konstytutsiya Ukrainy. Vidomosti Verkhovnoyi Rady Ukrainy (VVR)*, 1996, No. 30, st. 141. 2. *Kryminalnyy-protsesualnyy kodeks Ukrainy // Vidomosti Verkhovnoyi Rady Ukrainy (VVR)*, 2013, No. 9–10, No. 11–12, st. 88. 3. *Zakon Ukrainy “Pro sudovu ekspertyzu” // Vidomosti Verkhovnoyi Rady Ukrainy (VVR)*, 1994, No. 28, st. 232. 4. *Pravyla provedennya komisiynykh sudovo-medychnykh ekspertyz v byuro sudovo-medychnoyi ekspertyzy*. – *Zatverdzheno nakazom Ministerstva okhorony zdorovya Ukrainy vid 17 sichnya 1995 roku No. 6*. 5. *Instruktsiya pro provedennya sudovo-medychnoyi ekspertyzy*. – *Zatverdzheno nakazom Ministerstva okhorony zdorovya Ukrainy vid 17.01.95 r. No. 6*. 6. Marchuk A. I. *Raptova smert vid khvorob orhaniv travlennya u ditey* / A. I. Marchuk // *Sudovo-medychna ekspertyza*. – 2010. – No. 1. – S. 31–35. 7. Mykhaylychenko B. V. *Vyznachennya mozhyvosti smertelno poranenykh do samostiynykh dotsilnykh diy* / B. V. Mykhaylychenko // *Sudovo-medychna ekspertyza*. – 2010. – No. 4. – S. 18–23. 8. Kontsevykh I. O. *Sudovo-medychna ekspertyza z vstanovlennya stupenya tyazhkosti tilesnykh poshkodzen* / I. O. Kontsevykh // *Sudovo-medychna ekspertyza*. – 2010. – No. 6. – S. 39–42. 9. Kybalnyk A. H. *Aktualnye problemy uholovnoy otvet-stvennosti medytsynskykh rabotnykov* / A. H. Kybalnyk, YA. V. Starostyna // *Zhinochyy likar*. – 2008. – No. 5. – S. 44–49. 10. *Medychne pravo Ukrainy: pravovyy status patsiyentiv v Ukraini ta yoho zakonodavche zabezpechennya: Mater II Vseukr. nauk.-prakt. conf. (17–18 kvitnya 2008 r.)*. – Lviv: vyd-vo LOBF “Medytsyna i pravo”, 2008. – 352 s. 11. Kontsevykh I. O. *Sudova medytsyna: Pidruchnyk dlya studentiv med. Vuziv* / I. O. Kontsevykh, B. V. Mykhaylychenko // К.: Vyshcha osvita, 2011. – 286 s.

*Дата надходження: 25.10.2017 р.*