

КРИВИЧНОТО ДЕЛО НЕСОВЕСНО ЛЕКУВАЊЕ НА БОЛНИ ВО МАКЕДОНСКО ПРАВО

1.03 Кратка научна статија

УДК: 343.347:614.25(497.7)

Апстракт

*Работата на лекарите и другите здравствени работници се заснова пред се на стручно знаење и хуман однос спрема пациентите. Покрај етичките начела лекарите и другите здравствени работници мора да ги следат и деонтолошките начела, односно обврски и законските прописи, во спротивно одговорни се за секоја штета која може да им ја предизвикаат на пациентите во процесот на лекување. Овој труд во главно се занимава со прашањето на казнената одговорност на лекарите, како носители на здравствената дејност, но и на другите здравствени работници за кривичното дело „Несовесно лекување на болни“ предвидено и казниво според член 207 од Кривичниот законик на Република Македонија. Во трудот авторот пред се ги наведува обврските кои лекарот и другите здравствени работници, ги имаат спрема пациентите во процесот на лекување, го определува кругот на извршители на ова кривично дело со нагласување на термилолошката неусогласеност на Кривичниот законик со Законот за здравствена заштита како *lex specialis*, укажува на местото и заштитниот објект на ова кривично дело во правниот систем, како и начините на утврдување на стручните пропусти. Во трудот се анализирани и одлуки на македонските судови во врска со ова кривично дело. Целта на овој труд е да се претстави значењето на лекарската грешка и проблемот на несовесно лекување од кривично – правен аспект, но и да ги апострофира последиците кои лекарите и здравствените работници може да ги сносат поради непочитување на обврските и должностите кои им ги налага професијата.*

Клучни зборови: Лекар, здравствен работник, несовесно лекување, пациент, казнена одговорност

1. Вовед

Правото на здравје е едно од основните права на човекот гарантирано согласно бројни меѓународни инструменти² и домашни правни акти.³ Основна задача на современата медицина е заштита на животот и здравјето, односно овозможување на што поквалитетно лекување а со самото тоа и продолжување на животот на луѓето.

Во последно време се повеќе се напушта воспоставениот традиционален однос помеѓу лекарот и пациентот, кој се засноваше во безусловното верување на пациентот во способностите и можностите на лекарот. Денес, во согласност со пристапот дека здравјето на пациентот не е само негово право, туку претставува и негова обврска да се грижи за сопственото здравје, се повеќе на односот помеѓу лекарот и пациентот се гледа како на

¹ Адвокат, Адвокатска канцеларија „Петличковски“ – Битола, e-mail: bldimovski@gmail.com

² Чл.25 од Универзалната декларација за правата на човекот од 1948 година,

³ Уставот на Република Македонија (Службен весник на РМ бр.52/91, 1/92, 31/98, 91/01, 84/03, 107/05, 3/09) во чл.39 го гарантира правото на здравствена заштита. Здравствената заштита е дефинирана во Законот за здравствена заштита (Службен весник на РМ бр.43/12, 145/12, 87/13, 164/13, 39/14, 43/14, 132/14)

партнерски однос во кој на пациентот му е дозволено да ја изрази својата волја и даде согласност на предлогот на лекарот во врска со потребното лекување. Сепак, тој партнерски однос во многу сегменти се претвора во однос во кој е доминатна улогата на лекарот, како професионалец, кој има стекнати способности и кој има на располагање сложена медицинска апаратура, неопходни за правилно утврдување на заболувањето кај пациентот и примена на потребните мерки и процедури, се со цел оздравување на пациентот.

Како и во секое поле така и во медицината, при давањето здравствени услуги, постои можност од грешки кои можат да му се препишат на здравствените работници. За овие грешки најчесто дознаваме преку медиумите и тоа по правило на сензационалистички начин, што донекаде е разбирливо особено ако се има во предвид дека кај овие грешки најчесто постојат индикации за атак на едни од највисоките човекови вредности – животот и здравјето на луѓето.

Кога се зборува за одговорноста на здравствените работници мора да се спомене дека во рамките на оваа одговорност постојат: граѓанска, дисциплинска, прекршочна и казнена одговорност. Секоја од овие одговорности меѓусебно не се исклучуваат и во пракса можат да бидат реализирани паралелно спрема здравствениот работник.

Во овој труд акцентот се става на казненоправната одговорност на здравствените работници и тоа посебно од аспект на пропустите кои можат да ги направат истите при давањето на здравствени услуги.

Важечкиот Кривичен законик на Република Македонија⁴ содржи цела група кривични дела против здравјето на луѓето (Глава XXI, чл.205 – 217). Во оваа глава од Кривичниот законик се систематизирани вкупно 13 кривични дела а објектот на заштита на сите кривични дела од оваа глава е идентичен а тоа заштита на здравјето на луѓето. Во зависност од избраниот критериум може да се изврши различна класификација на овие дела. Поаѓајќи од поблискиот објект на заштита, како и начинот на загрозување на заштитениот објект ги разликуваме следните подгрупи: дела на загрозување на здравјето со заразни болести (чл.205, 206), лекарски казнени дела (чл.207, 208, 210) итн. квазилекарско дело (чл.210), „нарко-инкриминации“ (чл.215 и 216) и дел на загрозување на здравјето со штетни средства за лекување и други продукти (чл.211-214)⁵

2. Лекарската грешка како основ на одговорноста

Кога во текот, или по завршувањето на медицинската постапка настапи оштетување на здравјето или смрт на пациентот, најпрво треба да се утврди дали до тоа е дојдено поради определено чинење или пропуштање на здравствените работници, односно поради нивна грешка. Проблем претставува тоа што во медицината не постои општо прифатена дефиниција за грешките кои се прават од здравствените работници при лекувањето. Во медицината постојат само некои општи, начелни правила или ставови, но не постои

⁴ Службен весник на РМ бр. 37/96, 80/99, 4/02, 43/03, 19/04, 81/05, 60/06, 73/06, 7/08, 139/08, 114/09, 51/11, 135/11, 185/11, 142/12, 166/12, 55/13, 82/13, 14/14, 27/14 и 28/14

⁵ Камбовски, В.; Казнено право, посебен дел, IV дополнето издание, Просветно дело АД, Скопје, 2003, стр.252

целосен попис на непроменливи норми кои би важеле за сите околности и случаи кои се јавуваат во пракса.⁶

При утврдувањето на одговорноста на здравствените работници за грешки при лекувањето, треба секогаш да се има во предвид дека секоја интервенција која се презема при давањето здравствени услуги содржи определен ризик. Како противправни може да се сметаат само оние грешки на здравствените работници кои настанале како резултат на постапување спротивно на правилата на медицинската струка или ако до нив дошло бидејќи здравствениот работник не постапувал со должно внимание. Од аспект на казненото право, степенот на должно внимание на лекарот се определува според објективни и субјективни мерила. Лекарот при вршењето на својата професија е должен да покаже внимание кое е објективно потребно и субјективно можно.⁷

Прашањето околу одговорноста на здравствените работници, пред се на лекарите добива на комплексност, ако се има предвид дека поради мулдисциплинарниот пристап на лекувањето, наспроти пациентот најчесто не се наоѓа само еден лекар, туку тим од лекари и тоа најчесто од различни специјалности. Поради тоа лекарската одговорност се проширува во двојна смисла: хоризонтално, во однос со другите лекари со кои заедно се преземаат определени зафати и вертикално, по однос на другите здравствени работници, болничари и друг персонал.⁸ Но, тоа не значи дека одговорноста на лекарите кои работат во тим не е неделива. Напротив, преовладува мислење дека секој лекар специјалист самиот ја сноси одговорноста за извршување на задачите кои го чинат делокругот на неговото работење, а кои му се доверени врз основа на степенот на образование или функција.⁹

Одговорноста на лекарот и на другите здравствени работници за грешки во лекувањето во секој случај се темели на начелата на субјективна одговорност, што значи вина на сторителот, и во секој конкретен случај треба да биде докажана. Но одговорноста во секој случај има свои граници односно исклучена е одговорноста на лекарот и на другите здравствени работници во оние ситуации кога се работи за т.н. „медицински несреќен случај“.¹⁰

3. Кривичното дело „Несовесно лекување болни“ во македонското казнено право

Кривичното дело „Несовесно лекување болни“ е најмаркантно меѓу т.н. лекарски казнени дела. Но, од аспект на казненото право, од значење се само оние т.н. „лекарски грешки“ кои значат значително отстапување од правилата на медицинската струка. Лекарската грешка сама по себе не е доволна за да во конкретен случај се смета дека постои одговорност на определен лекар. Кривичната одговорност на лекарите е условена со постоење на штета, која ја трпи пациентот како резултат на лекарската грешка. Таа штета претпоставува значително влошување на здравјето или смрт на пациентот, бидејќи

⁶ Zečević, D.; Škavić, J.; Kaznenopravna i građanskopravna odgovornost liječnika, Medicinska naklada, Zagreb, 2012, стр.7

⁷ Radišić, J. Medicinsko pravo, 2 prerađeno i dopunjeno izdanje, Nomos, Beograd, 2008, стр.292.

⁸ Камбовски, В.; Казнено право, посебен дел, IV дополнето издание, Просветно дело АД, Скопје, 2003, стр.250

⁹ Radišić, J. Medicinsko pravo, 2 prerađeno i dopunjeno izdanje, Nomos, Beograd, 2008, стр.229.

¹⁰ Тупанчевски, Н.; Деаноска-Трендафилова А.; Кипријановска, Д.; Медицинско казнено право, Правен факултет „Јустинијан први“, Скопје, 2012, стр.79-80

преовладува становиште дека полесните оштетувања на здравјето, претпоставуваат незначителна општествена опасност и не доведуваат до кривична одговорност, а во такви случаи би можело да стане збор за граѓанскоправна одговорност на здравствените работници.

Од особено значење за разбирањето на ова кривично дело се: определување на тоа кој може да биде извршител на ова дело, дејствијата на извршување, како и тоа како се утврдува одговорноста и казнува делото.

3.1 .Извршител на делото

Кривичното дело „несовесно лекување болни“ спаѓа во т.н. *delicta propria*, бидејќи извршител на ова кривично дело не може да биде било кое лице, туку исклучиво лице кое има определено својство кое е изречно означено во законскиот опис на делото. Според чл.207 ст.1 од Кривичниот законик на Република Македонија извршител на ова дело може да се биде само лекар (ст.1) како и бабица и друг здравствен работник (ст.2).

Прво, прашање кое нужно се наметнува во врска со кругот на извршители на ова кривично дело, е тоа во какво значење се определени термините „лекар“, „бабица“ и „друг здравствен работник“ во посочениот член од актуелниот Кривичен законик.

Иако термините „лекар“ и „бабица“ во пракса кај нас се употребуваат често, истите од аспект на актуелната законска регулатива се непрецизни и неправилни. Стручниот назив „лекар“ го стекнуваше лице кое завршило Медицински факултет, согласно Законот за стручните називи и академските степени¹¹ кој повеќе не е во примена. Во 1984 година е постигнат Договор¹² помеѓу Собранијата на републиките од поранешната СФРЈ, според кој студентот за завршените студии на медицинскиот факултет се здобива со стручен назив „доктор на медицина“, а на стоматолошкиот факултет со стручен назив „доктор на стоматологија“ а овој стручен назив му се признава и на лице кое завршило студии на медицинскиот, односно стоматолошкиот факултет, по влегувањето во сила на Законот за стручните називи и академските степени (Службен лист на ФНРЈ број 13/63)¹³.

Во актуелниот Закон за здравствена заштита¹⁴ воопшто не се споменува терминот „лекар“ туку тој е заменет со друг законски термин здравствен работник со завршено високо образование – доктор на медицина односно доктор на стоматологија.¹⁵ Терминот „лекар“ во овој закон се споменува само во контекст на „избран лекар“¹⁶ а не и во контекст на здравствен работник – доктор на медицина или доктор на стоматологија, кој

¹¹ Службен весник на ФНРЈ бр.13/1963 од 03.04.1963 година

¹² Договор за единствено уредување на стручниот назив за завршените студии на медицинскиот и стоматолошкиот факултет, Службен весник на СРМ бр.3/1985 од 13.02.1985 година

¹³ Член 1 и 2 од Договорот

¹⁴ Службен весник на РМ бр.43/2012, 145/2012, 87/2013, 164/2013, 39/2014, 43/2014 и 132/14)

¹⁵ Чл.15 ст.1 т.7 од Законот определува дека „здравствен работник“ е лице кое врши здравствени услуги во спроведувањето на определена здравствена дејност и е запишано во регистарот на здравствените работници (доктор на медицина, доктор на стоматологија и фармацевт со завршено високо образование или со завршени академски интегрирани студии со 300, односно 360 ЕКТС од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата, здравствени работници со завршено вишо или високо стручно образование или со 180 ЕКТС од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата) и здравствени работници со завршено средно образование.

¹⁶ Според чл.32 ст.2 од Законот, избран лекар е доктор на медицина, специјалист по општа медицина, специјалист по семејна медицина, специјалист по училишна медицина, специјалист по медицина на трудот кога врши работи на семеен, односно општ лекар, специјалист по педијатрија, специјалист по гинекологија и акушерство и доктор на стоматологија.

врши специјалистичко-консултативни или болничките здравствени услуги на секундарно односно терцијарно ниво на здравствена заштита. Терминот „лекар“ во смисла на здравствен работник со завршено високо одбразование не се споменува ниту во други актуелни прописи од областа на здравството.¹⁷

Ако се има во предвид изнесеното се поставува прашање дали е соодветно и исправно во Кривичниот законик да се користи термин кој повеќе не фигурира како стручен назив и како таков не постои во дипломите на медицинските и стоматолошките факултети?

Истото ова би се однесувало и за терминот „бабица“ споменат во став 2 од членот 207. Овој термин не постои во актуелната законска регулатива од областа на здравството а според Речникот на македонскиот јазик означува „жена што помага при породување на друга жена и се грижи за бебето во првиот период“¹⁸ Актуелната законска регулатива третманот на жените во текот на бременоста, породувањето и периодот по породувањето, како и на новороденчето и доенчето го именува како „акушерска нега“ која ја вршат акушерки.¹⁹ Согласно пак актуелната законска регулатива од областа на високото образование здравствените работници кои ќе завршат соодветно високо стручно образование го здобиваат профилот дипломирана акушерка.²⁰

Оттука сметам дека би било упатно при некои идни измени и дополнувања на Кривичниот законскиот термин „лекар“ да биде заменет со „доктор на медицина или доктор на стоматологија“ со што би се избегнале дилеми околу тоа кој е извршител на ова кривично дело.²¹ Исто така сметам дека терминот „бабица“ би требало да биде заменет со „акушерка“ или целосно изоставен, со оглед да поимот на „друг здравствен работник“ од ст.2 на чл.207 од Кривичниот законик, подразбира и акушерки како лица кои вршат акушерска нега согласно терминологијата употребена во актуелната законска регулатива од областа на здравствената заштита.

Второ прашање кое нужно треба да биде одговорено со цел определување на кругот на извршители на ова кривично дело е тоа кој се смета за лекар (т.е за доктор на медицина односно доктор на стоматологија) во смисла на овој член? Дали овој термин треба да се толкува потесно и може да се смета дека опфаќа само доктори на медицина и стоматологија кои работат непосредно не лекување на пациентите во јавните и приватните здравствени установи или пошироко па како извршител на ова дело може да бидат опфатени и доктори на медицина и стоматологија кој извршуваат пробна работа и се оспособуваат за полагање на стручниот испит, кои извршуваат лабораториска дејност или кои имаат завршено Медицински односно Стоматолошки факултет, а извршуваат работи и работни задачи во јавна администрација или кај други правни лица (пример инспектори, професори во средно медицинско училиште, лекари вработени во Фондот за здравствено осигурување и сл.)

¹⁷ Така на пример Законот за медицински студии и континуирано стручно усовршување на докторите на медицина, покрај во насловот и во содржината единствено го споменува терминот „доктор на медицина“ како израз со значење на професија, студиска програма за образование и стекнување на квалификација за вршење дејност, полагање на стручен испит и континуирано стручно усовршување.

¹⁸ <http://www.makedonski.info/search/%D0%B1%D0%B0%D0%B1%D0%B8%D1%86%D0%B0>

¹⁹ Чл.15 ст.1 т.3 од Законот за здравствена заштита

²⁰ Програма за студирање на насоката Акушерка на Високата медицинска школа Битола достапна на <http://www.vmsb.uklo.edu.mk/component/k2/item/46.html#>

²¹ Така актуелниот Кривичен закон на Република Хрватска, во чл.181 како субјект на ова кривично дело изрично се наведени „доктор на медицина, доктор на стоматологија или друг здравствен работник“ (Kazneni zakon, Narodne novine бр.125/2011)

Одговорот на ова прашање е содржан во одредбите на Законот за здравствена заштита. Согласно чл.115 став 1 од Законот, здравствените работници со високо образование од областа на медицината, стоматологијата и фармацијата (во натамошниот текст: здравствени работници со високо образование) можат самостојно да вршат здравствени услуги со завршување на пробната работа, положување на стручниот испит и добивање лиценца за работа. Во ставот 3 од истата одредба е наведено дека определени здравствени услуги во здравствената дејност самостојно можат да вршат здравствени работници со соодветна специјализација, односно супспецијализација и со лиценца за работа, додека во ставот 5 покрај погоре наведените услови (завршено високо образование, положен стручен испит и добиена лиценца за работа) произлегува дека здравствените работници за да може самостојно да вршат здравствени услуги, треба да бидат запишани и во регистарот на здравствени работници. Според чл.116 од истиот закон, Регистарот на здравствени работници го води во електронска форма Институтот за јавно здравје на Република Македонија а податоците во истиот ги запишува соодветната комора односно здравствената установа каде е вработен здравствениот работник. Значајно да се спомене и тоа дека издавањето, обновувањето, продолжувањето и одземањето лиценца за работа на здравствените работници со високо образование го вршат Лекарската комора за докторите на медицина односно Стоматолошката комора за докторите на стоматологија, согласно одредбите на Законот за здравствена заштита (чл.123-136) и актите на коморите.

На основа на овие одредби од Законот за здравствена заштита јасно произлегува дека како извршител на кривичното дело „несовесно лекување болни“ од чл.207 ст.1 од Кривичниот законик, може да се јави исклучиво здравствен работник со завршено високо образование – доктор на медицина или доктор на стоматологија, со положен стручен испит и добиена лиценца за работа од Лекарската односно Стоматолошката комора и кој е запишан во Регистарот на здравствени работници кој го води во електронска форма Институтот за јавно здравје на Република Македонија.

Од друга страна може да се смета дека здравствен работник кој нема да стекне, не ја обнови, односно не ја продолжи важноста на лиценцата за работа, под условите пропишани во Законот за здравствена заштита и актите на Лекарската односно Стоматолошката комора, не може да врши здравствени услуги ниту во јавни, ниту во приватни здравствени установи. Самостојното вршење на здравствени услуги од страна здравствени работници со високо образование без положување на стручен испит и добивање лиценца за работа, односно укажување здравствена заштита од специјализант од областа од која специјализира без надзор на едукаторот, според чл.309 од Законот за здравствена заштита претставува прекршок за кој на физичкото лице може да му се изрече глоба во износ од 500 до 1.000 евра во денарска противвредност.

Своевиден проблем при дефинирањето на кругот на извршителите на кривичното дело „несовесно лекување болни“ се јавува и при анализата на членот 207 ст.2 од Кривичниот законик. Во оваа одредба е предвидено дека ќе се казни: и „бабица или друг здравствен работник“ кој при укажување медицинска помош или нега постапува несовесно и со тоа предизвика влошување на здравствената состојба на некое лице, па се поставува прашање што опфаќа поимот „здравствен работник“ од аспект на оваа одредба. Паѓа во очи дека за разлика од дефиницијата содржана во ст.1 на истата одредба, овде се работи за укажување медицинска помош или нега. Ако оваа законска одредба се стави во контекст на законскиот назив на кривичното дело од чл.207 од Кривичниот законик

„Несовесно лекување болни“ веднаш се јавува забуна, бидејќи во ст.1 од законската одредба се зборува за укажување лекарска помош, а во ст.2 се зборува за укажување други видови помош кои не се лекарски. Поради тоа, со цел да се избегнат било какви нејаснотии можеби би било упатно при некоја идна редакција на Кривичниот законик делото да се преименува во „Несовесно укажување на медицинска помош“ бидејќи поимот „медицинска помош“ е во секој случај поширок и ја опфаќа и помошта што ја даваат и други здравствени работници освен докторите на медицина и стоматологија. Оттука, од аспект на Законот за здравствена заштита, како извршители на кривичното дело од ст.2 може да се сметаат исклучиво здравствените работници со средно, вишо и високо стручно образование од областа на медицината и стоматологијата кои имаат положено стручен испит²² и кои се запишани во Регистарот на здравствени работници кој го води во електронска форма Институтот за јавно здравје на Република Македонија, за давање медицинска помош од нивниот делокруг на работа, кој се определува согласно одредбите на Законот за здравствена заштита и актите и прописите на здравствените установи.

Крајно, при определувањето на кругот на извршители на ова кривично дело се поставува прашање дали во кругот на извршители на ова кривично дело спаѓаат и здравствените соработници²³ кои се споменати во Законот за здравствена заштита. Овие лица извршуваат други работи, а не оние медицински, и во одредена мера учествуваат во вршењето на здравствените услуги. Малку е веројатно овие лица при извршувањето на своите работи и работни задачи да бидат во можност со своите постапки да предизвикаат влошување на здравствената состојба на некое лице, но и до такво нешто би дошло, сметам дека поправилно би било истите за тоа да одговараат по некоја друга основа.

3.2 Дејствие на извршување

Дејствието на извршување кај кривичното дело „Несовесно лекување болни“ е алтернативно одредено. Со други зборови, дејствието може да се состои од неколку елементи и тоа: а) примена на очигледно неподобно средство, б) примена на очигледно неподобен начин на лекување, в) неприменување на соодветни хигиенски мерки, г) воопшто несовесно постапување, со кои дејствија може да се предизвика влошување на здравствената состојба на некое лице. Иако на прв поглед се чини дека сите овие дејствија се различни и меѓусебно независни, сите тие всушност се само облик на несовесното лекување на пациентите од страна на лекарите и други здравствени работници.

Од значење за подобро разбирање на овие поими е најпрво да определиме што опфаќа поимот лекување. Според доктринарните сфаќања постапката на лекување условно може да се подели на два дела: процес на дијагностицирање на болеста а потоа и преземање на соодветен медицински третман. Ваквата поделба меѓутоа само условно може да се прифати бидејќи дијагнозата и терапијата во крајна линија стојат во тесна поврзаност и меѓузависност.²⁴

²² Испитната комисија за полагање стручен испит на здравствени работници со средно, вишо и високо стручно образование од областа на медицината и стоматологијата согласно чл.121 од Законот за здравствена заштита ја формира министерот за здравство

²³ Според чл.15 ст.1 т.8 од Законот за здравствената заштита, „здравствен соработник“ е лице со високо образование кое самостојно врши определени работи во здравствената дејност во соработка со здравствените работници. Класификацијата на работните места на овие лица е дадена во чл.155 од Законот.

²⁴ Тупанчевски, Н.; Деаноска-Трендафилова А.; Кипријановска, Д.; Медицинско казнено право, Правен факултет „Јустинијан први“, Скопје, 2012, стр.181

Како основен предуслов за примена на било какво средство за лекување е поставување на дијагноза. Меѓутоа поставувањето на точна дијагноза претставува едно од најтешките работи во процесот на лекување. Без точна дијагноза на болеста нема ни правилно лекување. Сепак точната дијагноза е можна само врз основ на повеќе податоци за пациентот. Тие податоци опфаќаат одредени субјективни тегоби (т.н. симптоми) и објективни промени во оргаизмот, односно знаци на болеста. Со откривањето на симптомите и знаците на болеста се добива т.н. клиничка слика на болеста.²⁵ Кога дијагнозата еднаш ќе биде поставена како следен чекор се јавува одредување на средството со која ќе се делува врз заболувањето. Меѓутоа, медицинската наука сеуште го нема достигнато тој степен на совршенство, преку кој ќе може да се делува издвоено на конкретно заболување, без да се влијае на останатите делови од организмот на пациентот, бидејќи многу често примената на определени медицински средства во лекувањето доведува до непосакувани последици на некој друг дел од организмот на пациентот. Тука станува збор за т.н. индикации и контраиндикации при лекувањето. Индикациите и контраиндикациите пак, се од посебно значење како мерило при определување на подобноста на средството за лекување.

Оттука, кога зборуваме за лекарска грешка причинета поради примена на очигледно неподобно средство на лекување, тука пред се се подразбира лекување на оние средства кои во конкретниот случај не се најделотворни. Одговорот на прашањето кое средство на лекување е делотворно е содржан во правилата на медицинската струка. Затоа, под очигледно неподобно средство или начин на лекување најчесто се подразбира примена на средство или начин што значително отстапува од правилата за нивната примена.²⁶ Лекарот е тој кој е во обврска во согласност со својата стручност и знаење, во секој поединечен случај ќе ја процени оправданоста на примената на едно средство со оглед на степенот на индикации и контраиндикации на тоа средство во однос на конкретното заболување кај пациентот. Под очигледно неподобно средство се смета и употреба на застарени и напуштени средства, како и употреба на недоволно проверени средства. Лекарот во секој случај мора да го лекува пациентот со проверени и научно докажани начини на лекување.

Кога станува збор за очигледно неподобен начин на лекување, тогаш би можело да се рече дека пред се мисли на грешка при давањето медицинска помош која се огледа во примена на оние постапки кои по правилата на медицинската наука не се вообичаени за конкретна болест или пак, се спротивни на тие правила.

Третиот облик на несовесно лекување според законската дефиниција се манифестира преку неприменување на соодветни хигиенски мерки. Тоа би значело дека ова кривично дело постои не само кога е пропуштено да се преземат соодветни хигиенски мерки во согласност со правилата на медицинската струка односно вообичаената медицинска пракса, туку и кога се преземени определени хигиенски мерки, но кои ни по начинот, ни по обемот не одговараат со тие правила на струката односно вообичаената медицинска пракса.

Со оглед да е просто невозможно да се предвидат, ниту наведат во законот, сите облици на постапување на лекарите, кои би можеле да го имаат атрибутот на несовесно, законодавецот предвидел дека несовесното лекување може да биде извршено и воопшто

²⁵http://sr.wikipedia.org/wiki/%D0%9A%D0%BB%D0%B8%D0%BD%D0%B8%D1%87%D0%BA%D0%B0_%D1%81%D0%BB%D0%B8%D0%BA%D0%B0

²⁶ Камбовски, В.; Казнено право, посебен дел, IV дополнето издание, Просветно дело АД, Скопје, 2003, стр.256

со несовесно постапување, при укажување медицинска помош. Несовесноста тука се јавува како општ поим кој опфаќа во себе голем број атипични и хетерогени ситуации при што можностите од причинување грешка во работењето, кренати се на едно повисоко рамниште.²⁷

Без оглед на кој облик на укажување лекарска помош (ст.1 од членот 217 од КЗ) или медицинска помош и нега (ст.2 од членот 217 од КЗ) се работи, важно е да се напомене дека мора да станува збор за постапки на лекар кои довеле до влошување на здравствената состојба на некое лице. За разлика од постапувањето на лекарот при укажување лекарска помош (ст.1 од членот 217 од КЗ) инкриминирано е и несовесното постапување на друго лице – бабица или друг здравствен работник (ст.2 од членот 217 од КЗ) но овде дејствието на извршување за разлика од претходниот став се состои во несовесното при укажување медицинска помош или нега. Неспорно е дека постои дистикција помеѓу работите кои ги извршуваат лекарите и другите здравствени работници во процесот на лекување, но сепак имајќи го предвид значењето на здравјето на луѓето, нивната одговорност е изедначена.

4. Утврдување на одговорноста и казнување

За да постои ова кривично дело неопходно е да постои, односно да се утврди причинската врска помеѓу несовесното постапување на лекарот (докторот на медицина односно докторот на стоматологија) или друг здравствен работник во укажувањето лекарска (медицинска) помош и влошувањето на здравствената состојба на лицето на кое му била укажана таквата помош. Иако во пракса почесто ова дело се врши од небрежност (било свесна било несвесна) законодавецот го инкриминирал ова дело како дело кое може да се изврши и со умисла. Кај умислата постои свест и волја за такво (несовесно) постапување, додека влошувањето на здравствената состојба на пациентот треба да биде опфатено со умислата. Кога, имено, сторителот директно оди кон тоа да ја влоши здравствената состојба на пациентот ќе постои дело на телесно повредување или убиство.²⁸

Дефинитивна одлука околу постоењето односно непостоењето на кривичното дело несовесно лекување болни донесува судот. Разбирливо е дека судијата како правник не поседува адекватно стручно знаење за да може оваа одлука да ја донесе самостојно. Поради тоа одлуката на судот во најголем дел се базира на судско медицинско вештачење, кое кај нас го вршат вештаци запишани во Регистарот на вештаци односно Судско медицинскиот одбор при Медицински факултет – Скопје. Логично е даке процена на неподобноста на средството односно начинот на лекување мора да биде извршено од страна на компетентни вештаци односно институција. Од квалитетот на извршената експертиза најмногу зависи колку долго ќе трае судскиот процес и дали донесената судска одлука ќе биде исправна.

Влошувањето на здравствената состојба на пациентот, настанато поради несовесно лекување може да биде од различен интензитет, Со членот 207 од Кривичниот законик регулирано е казнување за полесни облици на влошување на здравствената состојба, каде казните се движат од парична казна или казна затвор до три години (ст.1 и 2 од чл.217 од КЗ) до парична казна или казна затвор до една година за небрежниот облик на делото (ст.3

²⁷ Тупанчевски, Н.; Деаноска-Трендафилова А.; Кипријановска, Д.; Медицинско казнено право, Правен факултет „Јустинијан први“, Скопје, 2012, стр.189

²⁸ Камбовски, В.; Коментар на Кривичниот законик на РМ, I издание, Матица Македонска, Скопје, 2011, стр.820

од чл.217 од КЗ) . Во членот 217 е предвидено потешко казнување на извршителите, доколку настапила потешка последица изразена како смрт, тешки телесни повреди на некое лице или потешко нарушување на некое лице а казните се движат од: казна затвор од една до десет години ако поради делото од член 217 ст.1 и 2 од КЗ настанала тешка телесна повреда на пациентот или здравјето му е тешко нарушено, казна затвор од најмалку четири години ако поради делото од чл.217 ст.1 и 2 од КЗ настапила смрт на едно или повеќе лица, казна затвор од три месеци до три години ако поради делото од член 217 ст.3 од КЗ настанала тешка телесна повреда на пациентот или здравјето му е тешко нарушено, и казна затвор од шест месеци до пет години ако поради делото од чл.217 ст.3 од КЗ настапила смрт на едно или повеќе лица.

5. Кривичното дело „Несовесно лекување болни“ во праксата на македонските судови

Како е наведено и претходно за постоењето на ова кривично дело јавноста најчесто дознава преку медиумите, а во последните години медиумски беа експонирани повеќе случаи каде се водеа кривични постапки против лекари проради постоење основано сомнение дека се сторители на ова кривично дело.

Во овој труд акцентот ќе биде ставен на една постапка која се водеше пред Основниот суд Прилеп во врска со кривичното дело „тешки дела против здравјето на луѓето“, која постапка сега е правосилно завршена и е утврдена вина на лекарот, но оштетениот пациент односно неговите блиски сеуште сметаат дека изречената осуда е преблага.

Со пресуда на Основниот суд во Прилеп²⁹ обвинетиот А.З. огласен е за виновен затоа што во временскиот период од 10.09.2008 година до 11.09.2008 година како лекар специјалист – ортопед во ортопедското одделение при ЈЗУ Општа болница „Борка Талески“ Прилеп и ординирачки лекар при укажување на лекарска помош над оштетениот малолетниот- детето А.С., роден 04.03.2000 година, кој што имал отворена фрактура на левата подлактица, очигледно применил неподобен начин на лекување, иако бил свесен дека на начинот на кој што го лекува може да настапи штетна последица, но лекомислено сметал дека со лесно ќе ја спречи или дека таа нема да настапи на начин што после извршената репозиција – наместување на скршениците од тип 1 и 2 и испирање на отворената рана со должина од 0,5 см лоцирана на дисталната третина од воларната страна на истата, раната хирушки не била обработена во првите 24 часа, ставил имобилизација од циркуларен гипс, па наместо да остави соодветен отвор – прозорче на гипсот во пределот на раната со цел нејзино перманентно следење, иако требало најнапред да се среди раната со хирушка интервенција и поставување на дрен, а потоа да се презема дејствие на местете на скршените коски, кое што предизвикало влошување на здравствената состојба кај оштетениот изразено со анаеробна инфекција од типот на гасна гангрена на левата подлактица и лактот, поради што дошло до прекин на проток на крв во левата рака, за да на ден 14.09.2008 година во ЈЗО Клиника за детска хирургија Скопје му е ампутирана левата рака во висина на дисталната третина од надлактицата заедно со лактот, со што здравјето на оштетениот тешко е нарушено. Со наведените дејствија обвинетиот да сторил

²⁹ Пресуда на Основен суд Прилеп К.бр.414/13 од 06.11.2013 година, достапна на <http://www.osprilep.mk/Odluki.aspx?odluka=7863>

кривично дело „тешки дела против здравјето на луѓето“ од чл.217 ст.3 во врска со кривичното дело од чл.207 ст.3 во врска со ст.1 од КЗ на РМ, поради што му е изречена алтернативна мерка условна осуда и му е утврдена казна затвор во траење од три месеци за која е определено дека нема да се изврши доколку обвинетиот во рок од 1 година не стори друго кривично дело.

Во текот на постапката е утврдено за неспорно дека обвинетиот лекар го примил и го започнал процесот на лекување на оштетениот - малолетниот, кој се обратил за лекарска помош поради скршеница на раката, без претходна хирушка обработка со поставување на дренажа на раката, при што била извршена репозиција на скршеницата и поставена надлактина имобилизација. Дека ваквиот начин на лекување бил неподобен произлегува од вештиот наод и мислење на вештите лица од Одборот за судско-медицински вештачења при Медицински факултет-Скопје. Од сите изведени докази судот утврдил дека кај пациентот се работело за отворена скршеница од типот 1 и 2 каде според вештите лица отворената рана требало хирушки да биде обработена со цел да се спречи појавата на инфекции, кое нешто обвинетиот не го направил. Со тоа што обвинетиот како ординирачки лекар не извршил хирушка обработка на раната во првите 12 – 24 часа од настанувањето на повредата како единствен начин да се спречи и превенира појавата на гасна гангрена и постапил несоодветно со тоа што ставил циркуларна гипсена имобилизација на повредената рака без да остави отвор – прозорец на гипсената имобилизација за да влегува воздух што вештите лица го карактеризираат како стручен пропуст при лекувањето. Со тоа кај оштетениот дошло до развивање на анаеробна инфекција од типот гасна гангрена, па поради постоење на животнoзагрозувачка состојба на оштетениот е упатен на клиниките во Скопје, каде му е ампутирана левата рака.

Од утврдената фактичка состојба во конкретниот случај првостепениот а и второстепениот суд застанале на становиште дека обвинетиот како лекар специјалист – ортопед очигледно применил неподобен начин на лекување, иако бил свесен дека на начинот на кој што го лекува може да настапи штетна последица, но лекомислено сметал дека со лесно ќе ја спречи или дека таа нема да настапи, што значи првостепениот а и второстепениот суд, спроведувањето на лекувањето врз оштетениот правно го квалификувале како небрежност.

За спор со речиси иденична и правна и фактичка ситуација одлучувал и Врховниот суд на Република Македонија. Во тој спор пониските судови утврдиле за неспорно дела лекувањето на пациентот не течело нормално бидејќи во краток рок по интервенцијата кај истиот се јавиле силни болки, внатрешна температура, помодрување на прстите односно здравствената состојба на оштетениот значително се влошила. Поради ваквата состојба, пациентот барал интервенција од обвинетиот за надминување на лошата состојба. Исто така, неспорно е утврдено дека по настапување на евидентно тешкото влошување на здравствената состојба, обвинетиот лекар само извршил корекција на гипсот па дури наредниот ден, во вечерните часови, откако болките на оштетениот станале неподносливи, го извадил гипсот и го претпратил оштетениот на лекарска интервенција во Клинички центар во Скопје. Според ваквите неспорнирешителни факти Врховниот суд на Република Македонија констатира дека пониските судови морале да прифатат и донесат одлука дека обвинетиот во својство на лекар, специјалист хирург отстапил од општо познатите и прифатени правила на лекување на отворена фрактура. Обвинетиот бил должен после извршената интервенција – наместување на скршеницата со имобилизација со гипс да остави прозорче од кое би можел да ја прати состојбата на раката, а по појава на јаки

болки и покачена температура кај оштетениот морал веднаш и неодложно да го извади гипсот. Обвинетиот имал лекарска обврска веднаш да ги утврди причините за болки кај оштетениот и да ги превземе мерки за нивно отстранување. Според Врховниот суд на Република Македонија кривичното дело „несовесно лекување болни“ по член 207 од Кривичниот законик е едно од кривичните дела против здравјето на луѓето за кои битен елемент претставува својството на сторителот. Ова кривично дело го чини само лекар при укажување на лекарска помош со примена на очигледно неподобно средство или начин на лекување. Кривичното дело е извршено со умисла кога сторителот лекар при укажување на лекарска помош ќе примени очигледно неподобно средство или начин на лекување или нема да примени соодветни хигиенски мерки или воопшто несовесно постапува и со тоа ќе предизвика влошување на здравствената состојба на некое лице, при тоа бил свесен и го сакал таквото извршување или пак бил свесен за тоа дека таквиот начин на лекување може да предизвика забранета последица, но се согласил со нејзиното настанување. Од сите утврдени решителни факти во конкретниот случај не произлегува заклучокот дека обвинетиот лекар не бил свесен за погрешниот начин на лекување и загрозување на здравјето на пациентот. Оттука второстепениот суд погрешил кога прифатил небрежност во постапувањето на обвинетиот, односно дека истиот не бил свесен дека со превземениот начин на лекување може да дојде до забранета последица иако според околностите и своите лични својства бил должен и морал да биде свесен за таа околност. Напротив од сите изведени докази произлегува дека обвинетиот како лекар специјалист грубо го повредил начинот на лекување, а бидејќи бил свесен дека поради неговото сторување или несторување може да настапи штетна последица, но се согласил со нејзиното настанување, истиот извршил кривично дело „Тешки дела против здравјето на луѓето“ по чл.217 став 1 во врска со чл.207 став 1 од Кривичниот законик. Имајќи ги сите олеснувачки и отежнувачки околности Врховниот суд на Република Македонија на обвинетиот му изрече казна затвор во траење од 1-една година со убеденост дека ваквата казна е реална, праведна и соодветна на степенот на кривична одговорност.³⁰

Евидентно е (не навлегувајќи во спецификите на секој поединечен случај), дека пониските судови во конкретниот случај на малолетниот А.С. од Прилеп, спроведувањето на лекувањето врз оштетениот правно го квалификувале како небрежност иако во однос на сфаќањето на Врховниот суд на Република Македонија, кој одлучувал во спор со речиси идентична фактичка и правна ситуација, каде постои и идентична последица од дејствијата односно пропустите на лекарите (ампутација на рака) може да се прифати дека од сите изведени докази произлегува дека обвинетиот како лекар специјалист грубо го повредил начинот на лекување, а бидејќи бил свесен дека поради неговото сторување или несторување може да настапи штетна последица, но се согласил со нејзиното настанување, истиот извршил кривично дело „Тешки дела против здравјето на луѓето“ по чл.217 став 1 во врска со чл.207 став 1 од Кривичниот законик.

Иако судската пракса не претставува извор на правото, сметам дека е упатно Врховниот суд на Република Македонија да заземе став по однос на прашањето кога постапувањето на лекарот или друг здравствен работник може правно да се квалификува како небрежност, а кога ќе постои потешкиот облик на делото (чл.207 ст.1 и 2 од КЗ). Со тоа нема да е влијае на судската независност и слободното судиско уверување бидејќи во

³⁰ Пресуда на Врховниот суд на Република Македонија Вкж.бр.3/2008 од 26.03.2008 година, објавена во Збирка на судски одлуки 2004-2014, книга XI, Врховен суд на Република Македонија, Скопје, 2015, стр.70-74

постапувањето на пониските судови и понатаму во секој поединечен случај мора да се имаат во предвид релевантните докази, околностите на случајот и личноста на сторителот, но ваквиот став ќе има за цел да се воедначи судската пракса, а со тоа и да се зголеми правната сигурност на граѓаните.

Blagoj Dimovski, M.Sc³¹

**THE CRIMINAL OFFENCE "MEDICAL MALPRACTICE" IN THE MACEDONIAN
LAW**

**1.03 Short Scientific Article
UDK 343.347:614.25(497.7)**

Summary

The work of doctors and other health workers are based primarily on expert knowledge and humane treatment to the patients. Beside the ethical principles doctors and other health professionals must follow and deontological principles or obligations and regulations, otherwise they are responsible for any damage can cause the patients in the treatment. This paper deals mainly with the issue of criminal responsibility of doctors as carriers of health activity, and the others health care workers for the criminal offence "Medical malpractice" provided and punishable under Article 207 of the Criminal Code of the Republic of Macedonia. In this paper the author primarily lists the obligations which the doctors and the other health workers have towards patients in the healing process, determines the circle of perpetrators of this crime by emphasizing the terminology incompliance of the Criminal Code with Health care law as *lex specialis*, indicating the place and the protective object of this criminal offense in the legal system, as well as ways of determining the professional lapses. The paper analyzed and decisions of the Macedonian courts in connection with this crime. The purpose of this paper is to present the importance of medical malpractice and the problem of unethical treatment of criminal - legal aspect, but also to the consequences stresses that doctors and medical professionals may bear for not respecting the obligations and duties required by their profession.

Key words: doctor, health worker, medical malpractice, patient, criminal responsibility.

³¹ Lawyer, Law Office "Petlichkovski" – Bitola, e-mail: bldimovski@gmail.com