

## EVALUAREA MEDICO-LEGALĂ A CALITĂȚII ASISTENȚEI DE PROFIL CHIRURGICAL

Andrei Pădure

Catedra Medicina Legală

### Summary

#### Medico-legal valuation of surgical assistance

Analyse of informations used for medico-legal conclusions about quality of surgical assistance is presents. 100 commissional expertises realised in 2002-2006 by specialists of the Center of Forensic Medicine from the Republic of Moldova were studied. Incidence and structure of surgical deficiencies were reflected.

### Rezumat

În lucrare sunt prezentate rezultatele analizei informațiilor ce au stat la baza concluziilor expertizelor medico-legale în comisie referitoare la calitatea asistenței medicale de profil chirurgical. Studiului au fost supuse 100 expertize în comisie executate între anii 2002-2006 în cadrul Centrului de Medicină Legală al MS RM. Este reflectată incidența și structura deficiențelor admise de către medicii specialităților chirurgicale.

### Actualitatea temei

Problema responsabilității personalului medical pentru calitatea și nivelul serviciilor acordate populației este una dintre cele mai actuale pentru teoria medico-legală și totodată cea mai puțin studiată pentru practica ei. Comunitatea medicală se confruntă în ultimii ani cu o avalanșă de critici și obiecții legate de calitatea asistenței medicale acordate populației (V. Florea, 2006, Ziarul de gardă, 2008). Concomitent, a crescut brusc interesul populației față de serviciile medicale de care beneficiază, fapt care s-a răsfrânt prin sporirea numărului de pretenții adresate personalului medical și respectiv a expertizelor medico-legale cu privire la activitatea profesională medicală (V.A. Klevno și coaut., 2006; A.N. Samoilicenko, I.V. Panikov, 2006 ș.a.).

Interesul populației este determinat și sprijinit de informatizarea continuă a societății, inclusiv în aspect juridic. Acest fenomen este amplificat și de acțiunile legiuitorului, deoarece în ultimii ani în Republica Moldova au fost aprobate o serie de legi menite să reglementeze relația medic – pacient de pe pozițiile jurisprudenței. Astfel, numai în anul 2005 au fost aprobate „Legea cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului” și „Legea cu privire la exercitarea profesiei de medic”. În literatura științifică medicală și medico-legală tot mai frecvent se accentuează că pacientul este nu numai un consumator și beneficiar de servicii medicale, dar și un activ participant la luarea deciziilor ce țin de procesul de diagnosticare și tratament, consimțământul acestuia pentru prestația medicală fiind unul dintre principalele și obligatorii elemente etice (V. Mallardi, 2005).

Dacă în anii precedenți problema deficiențelor și neajunsurilor în activitatea profesională medicală era abordată preponderent în literatura medico-legală (S. Ungurean, 2001; Iu.D. Kuznețov, V.V. Rubina, 2002) și cea juridică (V. Florea, 2007), atunci în ultimul timp problema în cauză a devenit un domeniu de preocupare și a medicilor clinicieni (V. Cazacov et.al., 2007; Gh. Cristalov, 2007). Mai mult ca atât, în vederea asigurării volumului și calității serviciilor medicale acordate pacientului și protejării medicului de eventualele obiecții nejustificate, se propune și se implementează activ în practica medicală standardizarea acțiunilor curativ-diagnostice (S. Vamvakidou, 2005; A. Grosu, V. Vovc, 2006, Gh. Baci, 2008).

Tocmai din considerentele menționate, atât în teoria și practica contemporană medicală, cât și în cea juridică a apărut o direcție științifică nouă numită „Dreptul medical” (S.V. Erofeev, 2006 ș.a.). De menționat că tendința de abordare a problemei calității asistenței medicale și neajunsurilor admise aduce în discuție necesitatea evaluării structurii, cauzelor și condițiilor de apariție a deficiențelor în activitatea medicală și elaborării unor măsuri funcționale de prevenire a complicațiilor nedorite în practica curativ-diagnostică. Totodată, soluționarea problemelor juridice nu este posibilă în lipsa expertizei medico-legale, ce are menirea de a furniza informații obiective cu privire la circumstanțele incidentului, necesare pentru buna desfășurare a urmăririi penale și luare a deciziilor judecătorești.

### **Obiectivele lucrării**

Prezenta lucrare și-a trasat drept scop a stabili structura și caracterul neajunsurilor și deficiențelor admise în acordarea asistenței medicale în cadrul specialităților de profil chirurgical în baza datelor medico-legale.

### **Material și metode de cercetare**

Pentru atingerea scopului propus studiului au fost supuse toate informațiile (rapoartele de examinare medico-legală a cadavrelor, procesele-verbale de autopsie morfopatologică, fișele medicale ale pacienților staționari, cartelele medicale de ambulatoriu, materialele cauzelor penale și civile ș.a.) ce au servit drept temei pentru elaborarea concluziilor medico-legale și au fost incluse în rapoartele medico-legale în comisie pe cazuri privind calitatea asistenței medicale acordată de către medicii specialităților de profil chirurgical.

Lotul de studii a cuprins 100 de rapoarte de examinare și expertiză medico-legală în comisie, executate în cadrul secției omonime a Centrului de Medicină Legală al MS RM între anii 2002-2006. Expertizele suplimentare și repetate pe același caz juridic nu au fost luate în considerație la calcularea incidenței cazurilor. Lotul de studii a cuprins și unele expertize dispuse în primul rând pe motivul leziunilor corporale, dar care au analizat și calitatea asistenței medicale de care a beneficiat victima. Pentru evaluarea datelor obținute au fost folosite metodele analitică și statistică de cercetare a informațiilor.

### **Rezultatele cercetării**

Analiza informațiilor a descoperit o creștere numerică și procentuală continuă a expertizelor referitoare la calitatea asistenței medicale de profil chirurgical de la an la an în structura generală a expertizelor în comisie pe cazuri complicate. Astfel, în anul 2002 au fost efectuate 8 (3,2%) examinări și expertize, în 2003 – 14 (5,49%), în 2004 – 20 (7,46%), în 2005 – 23 (7,34%) și respectiv în 2006 – 35 (9,33%). Expertize cu privire la deficiențele și neajunsurile admise în practica medicală chirurgicală au fost dispuse de către organul de urmărire penală și instanțele de judecată în mediu în 6,56% din numărul total de expertize în comisie.

Expertizele referitoare la activitatea profesională a specialiștilor de profil chirurgical au fost dispuse mai frecvent pe cazuri penale 65%. În 25% de observații au fost solicitate examinări medico-legale în comisie pe materiale de control, concluziile cărora de obicei servesc drept temei pentru pornirea sau încetarea urmăririi penale. Doar în 10% de cazuri pacienții sau rudele acestora au solicitat despăgubiri pentru prejudiciul material și moral cauzat prin acțiunile personalului medical, expertizele fiind dispuse de instanțele de judecată pe cauze civile.

În acest context, datele literaturii de specialitate sunt diferite, contradictorii și sunt determinate posibil de variația regională a cercetărilor, care la rândul său este condiționată de informatizarea neuniformă a societății. Astfel, N.B. Șapkina și B.A. Sarkisean (2006) au stabilit o predominare esențială a acțiunilor civile (54,8%) ale pacienților și rudelor acestora față de cele penale, în timp ce V.G. Papkov și coaut. (2006) au constatat o situație absolut inversă cu prevalarea expertizelor „medicale” dispuse pe cauze penale (80,7%).

Studiul coraportului expertizelor dispuse pe cauze penale față de cele civile în dinamică în perioada investigată de noi a constatat o tendință stabilă de atragere a medicilor la răspundere penală pentru activitate defectuoasă. Cu toate acestea, este de menționat faptul că unele cercetări (P.O. Romodanovskii și coaut., 2005) au stabilit un interes sporit în creștere al pacienților față de posibilitatea de soluționare a problemelor medicale prin cauze civile, care le permit solicitarea

prin intermediul instanțelor de judecată a unor despăgubiri. Suntem de părerea că, odată cu trecerea la asigurarea medicală obligatorie contra plată, tendința de rezolvare a conflictului dintre personalul medical și pacient sau apropiații acestuia pe cale civilă va căpăta în curând proporții semnificative, inclusiv și în Republica Moldova. Acest proces se va afla, credem noi, în raport direct cu accesul societății la informație juridico-medicală și gradul de conștientizare a unei posibile recompense și satisfacții financiare.

Conform datelor noastre, în structura specialităților profilului chirurgical au predominat esențial expertizele cu privire la activitatea profesională a obstetricienilor (36,0%), fiind urmate de cele ale chirurgilor generaliști (27,0%) și neurochirurgilor (10,0%). Mult mai rar obiecțiile pacienților au vizat calitatea serviciilor medicale oferite de ginecologi (6,0%), chirurgii endoscopiști (3,0%) și stomatologi (2,0%). Extrem de rar (câte 1,0%) s-au executat expertize și examinări medico-legale în comisie referitoare la activitatea profesională a anesteziștilor, chirurgilor pediatri, esteticieni, oftalmologi, oncologi, orl-iști.

Studiul comparativ pe tipul instituțiilor medicale a arătat că în cadrul staționarelor au fost tratați 85,0% de pacienți, în timp ce 6,0% de bolnavi au beneficiat de asistență medicală ambulatorie. În 2,0% de cazuri pacienții au fost curați atât de medicii din ambulatorii, cât și de cei din spitale. În ultimii ani din perioada cercetată (2005, 2006) au fost înregistrate și expertize referitoare la asistența acordată în cadrul instituțiilor medicale particulare.

Analiza detaliată a instituțiilor staționare față de care au apărut diverse obiecții a relevat o predominare semnificativă a spitalelor raionale (45,88%), medicii cărora au fost cel mai frecvent învinuiți de malpraxis. Relativ mai rar li s-au incriminat acțiuni neglijente medicilor spitalelor municipale (29,41%) din Chișinău și Bălți. Într-o situație mai favorabilă în acest sens a fost personalul medical din staționările republicane față de care pacienții au prezentat pretenții relativ mai rar (21,18%). Într-o serie de cazuri (3,53%) a fost analizat nivelul serviciilor acordate pacienților în mai multe spitale, de obicei aceștia fiind transferați din instituții raionale sau municipale în cele cu statut republican.

Cea mai temută și evitată complicație în procesul acordării ajutorului medical – decesul pacientului – a fost înregistrată în 47,0% de observații. În asemenea cazuri, întrebările referitoare la calitatea asistenței medicale au fost ridicate mai frecvent de către rudele și apropiații decedaților. Totuși, în unele expertize, în vederea excluderii intercalării factorului medical în tanatogeneza morții violente și stabilirii tipului legăturii de cauzalitate dintre traumă și deces, problemele legate de ajutorul medical erau ridicate de către învinuiți prin intermediul apărătorilor legali. Mult mai frecvent însă, plângerile vizând intervenția medicală defectuoasă au fost depuse de beneficiarii serviciilor medicale (53,0%).

Un element important al cercetării în cauză îl reprezintă evident existența, după cum și structura deficiențelor admise în activitatea medicală chirurgicală, deoarece această informație va confirma sau infirma în final justetea și temeinicia obiecțiilor aduse personalului și asistenței medicale. Analiza expertizelor în comisie a constatat că în marea majoritate a cazurilor obiecțiile aduse personalului medical au fost nefondate. În acest sens, expertizele în care comisia nu a stabilit derogări de la regulile și metodele de acordare a ajutorului medical prevăzute de știința medicală și actele normative au predominat esențial (63,0%) într-un raport de circa 2:1 față de cazurile de existență a neajunsurilor în activitatea medicală profesională (35,0%). Totodată, într-un număr neînsemnat de observații (2,0%), comisia de experți nu a putut soluționa întrebările organului de urmărire penală din cauza insuficienței materialelor prezentate spre cercetare.

Deficiențele și neajunsurile în practica chirurgicală au fost sistematizate și divizate de noi în organizatorice, diagnostice, curative, tactice, tehnice și documentare. Neajunsurile de ordin organizatoric s-au constatat în 3,0% de expertize și au fost admise în special de administrația instituției medico-sanitare. Printre ele putem remarca neajunsuri de angajare (lipsa ordinelor de angajare), de informare (neinformarea conducerii despre unele situații excepționale), neexpedierea pieselor chirurgicale înlăturate pentru examen morfologic ș.a.

Deficiențele diagnostice au fost înregistrate în 21,0% de observații și au determinat diagnosticarea întârziată, incompletă și incorectă a stării patologice. Cele mai frecvente

neajunsuri au vizat activitatea curativă, fiind constatate în 26,0% de expertize. Neajunsurile date au fost structurate în operatorii și conservatoare și studiate separat. S-a observat că în structura neajunsurilor curative au predominat esențial cele operatorii, fiind înregistrate în 65,38%. Deficiențele conservatorii au fost admise mai rar, în 26,92% de observații. Totodată, în 7,69% de expertize au fost stabilite deficiențe atât de ordin operator, cât și conservator. În 15,0% de cazuri s-au depistat diverse deficiențe tactice, acestea fiind de obicei în raport cu cele diagnostice și curative. Deficiențele de ordin tehnic s-au înregistrat ceva mai rar (7,0%) și au cuprins încălcări ale cerințelor tehnice, lezarea intraoperatorie a viscerelor și altor structuri anatomice, executarea insuficientă a unor măsuri operatorii (suturarea țesuturilor, evacuarea conținutului patologic ș.a.), lăsarea corpurilor eterogene în plaga operatorie etc. Este destul de semnificativ că practic fiecare a 10-ea fișă medicală cercetată a conținut diverse neajunsuri. În literatura medico-legală (A. Pădure, 2007 ș.a.) este pe larg elucidat impactul neajunsurilor admise la perfectarea documentelor medicale asupra pacientului, medicului și asistenței medicale în întregime.

În acest context este de menționat că într-o serie de cazuri drept temei pentru apariția plângerilor legate de asistența medicală și respectiv pentru dispunerea expertizei medico-legale a fost încălcarea normelor deontologice elementare în relația personal medical – pacient sau rudele acestuia. Este semnificativ că în majoritatea din aceste observații comisia de experți nu a constatat neajunsuri în organizarea și acordarea ajutorului medical.

### **Concluzii**

1. Incidența expertizelor medico-legale în comisie cu privire la calitatea asistenței medicale de profil chirurgical este în permanentă creștere.
2. Medicii sunt atrași mai frecvent la răspundere penală decât civilă pentru nivelul serviciilor prestate.
3. Plângerile populației vizează mai frecvent activitatea profesională a obstetricienilor și chirurgilor generaliști, preponderent din staționările raionale.
4. În fiecare a treia (35,%) expertiză medico-legală în comisie referitoare la calitatea asistenței medicale sunt constatate diverse deficiențe, în structura lor predominând cele curative.
5. Încălcarea normelor deontologice în relația personal medical – pacient/rudele pacientului este motiv frecvent pentru apariția plângerilor legate de nivelul prestației medicale, chiar și în cazul unei intervenții medicale impecabile.

### **Bibliografie**

1. Baci Gh. Particularități ale standardizării și valorificării activității medicale // Sănătate publică, economie și management în medicină.- Chișinău, 2008.- nr. 1 (23)/2008.- P.11-14
2. Cristalov Gh. Traumatismul iatrogen al rectului // Al X-lea Congres al Asociației Chirurgilor „Nicolae Anestiadi” din R.M.- Chișinău, 2007.- P.208
3. Evaluarea asistenței chirurgicale în RM în 2006 / Cazacov V., Ghidirim Gh., Hotineanu V. et.al. // Al X-lea Congres al Asociației Chirurgilor „Nicolae Anestiadi” din R.M.- Chișinău, 2007.- P.227
4. Florea V. Răspunderea penală pentru infracțiunile medicale.- Chișinău, 2006.- 332p.
5. Florea V. Infracțiunile medicale împotriva vieții și sănătății pacienților // Sănătate publică, economie și management în medicină.- Chișinău, 2007.- nr. 6 (21)/2007.- P.238-240
6. Grosu A., Vovc V. Ghidurile de practică medicală: modalitate de aplicare a medicinei bazate pe dovezi // Curier Medical.- nr.1 (289).- 2006.- P.47-51
7. Lege cu privire la drepturile și responsabilitățile pacientului.- Monitorul Oficial al Republicii Moldova.- 2005.- N.176-181 (1775-1780).- P.11-15
8. Lege cu privire la exercitarea profesiei de medic.- Monitorul Oficial al Republicii Moldova.- 2005.- N.172-175.- P.10-12
9. Mallardi V. The origin of informed consent // Acta Otorhinolaryngol. Ital.- 2005.- Vol.25.- N5.- P.312-327
10. Pădure A. Valoarea documentelor medicale în evaluarea calității asistenței medicale // Materialele Conferinței științifice dedicate jubileului de 190 ani de la fondarea SCR.- Chișinău, 2007.- P.173-176

11. Ungurean S. Consecințele nefavorabile ale asistenței medicale // Materialele I-lui Congres al medicilor legiști din R.M. (27-28 septembrie 2001).- Chișinău, 2001.- P.149-152
12. Vamvakidou S., Notas G., Michalodimitrakis M. The role of clinical practice guidelines in medical malpractice litigation // The III<sup>rd</sup> Congress of the Balkan Academy of Forensic Sciences (2-5 June 2005, Constanța).- România, 2005.- P.34
13. Астраух А.А., Кукушкина И.С. Современные особенности и дефекты экспертиз в связи с правонарушениями медицинского персонала // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе.- Москва, 2006.- С.304-306
14. Ерофеев С.В. Медико-правовые аспекты оценки качества медицинской помощи: сравнение отечественной и зарубежной практики // Медицинское право.- Москва, 2006.- № 1 (13).- С.39-43
15. Клевно В.А., Черкалина Е.Н., Будяков О.С. Судебно-медицинская экспертиза по материалам дела // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе.- Москва, 2006.- С.278-280
16. Кузнецов Ю.Д., Рубина В.В. Анализ дефектов оказания медицинской помощи хирургическим больным // Альманах судебной медицины.- 2002.- №2.- С.84-88
17. Папков В.Г., Тяжлов Н.А., Дубов Ю.В. Характеристика экспертиз по «врачебным делам» в Рязанской области // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе.- Москва, 2006.- С.306-307
18. Ромодановский П.О., Арутюнов С.Д., Тангиева Т.А. Оценка неблагоприятных исходов оказания стоматологической помощи по вине пациента // Судебно-медицинская экспертиза.- 2005.- №6.- С.13-16
19. Самойличенко А.Н., Паньков И.В. Анализ дефектов медицинской деятельности в лечебно-профилактических учреждениях Ханты-Мансийского автономного округа по материалам комиссионных судебно-медицинских экспертиз // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе.- Москва, 2006.- С.300-301
20. Шапкина Н.Б., Саркисян Б.А. Судебно-медицинская оценка качества оказания хирургической помощи в Кемеровской области // Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики на современном этапе.- Москва, 2006.- С.298-300

## **MORTALITATEA EXTRASPITALICEASCĂ A COPILOR CU VÎRSTA SUB UN AN**

**Gheorghe Baci, Constantin Ciorba**  
Catedra Medicina Legală

### **Summary**

#### **Out of hospital mortality of children below one year**

Statistical data of the medico-legal service of the Republic of Moldova for 1999-2007 years were analyzed. 914 cases of children below one year death out of hospital were studied. Incidence of violent and nonviolent death of children in relation with their age and place of death were established. Children have died most frequent by nonviolent causes at their home.

### **Rezumat**

Studiului a fost supus un lot de 914 cazuri de moarte extraspitalicească a copiilor în vîrstă de sub un an în baza datelor statistice a serviciului medico-legal din Republica Moldova pe o perioadă de 9 ani (1999-2007). S-a stabilit incidența morții violente și neviolente în funcție de vîrsta copiilor și de localitatea în care s-a instalat decesul. S-a constatat o rată înaltă a mortalității infantile la domiciliu, în special a celei neviolente.