Эмнэлгийн зарим мэргэжилтний эрх зүйн зөрчлийн талаарх мэдлэг, хандлагыг үнэлэх нь

Л.Мөнхмаа[1], М.Цэрэнбат[2], Л.Мөнх-Эрдэнэ[3]

[1]АШУҮИС, НЭМС, Эрүүл мэндийн бодлогын тэнхим
[2]АШУҮИС, БиоАС, Эмгэг судлал шүүх эмнэлгийн тэнхим
[3,]АШУҮИС, НЭМС, Эрүүл мэндийн бодлогын тэнхим*
Цахим шуудан: l.munkhmaa@gmail.com, Утас: 88883135

Түлхүүр үг:

Өндөр эрсдэлтэй эмнэлгийн мэргэжилтэн
Мэдлэг
Хандлага
Эмнэлгийн эрх зүйн зөрчил

Товч утга: Эмнэлгийн эрх зүй нь эмнэлэгтэй холбогдсон нийгмийн харилцааг зохицуулахад чиглэгдсэн эрх зүйн судлагдахуун юм[1]. Эмнэлгийн мэргэжилтэн нь мэргэжлийн алдаа гаргаж, хүний амь нас, эрүүл мэндийг хохироосон нь зохих байгууллагаар тогтоогдсон тохиолдолд Монгол улсын эрүүгийн хуулийн шинэчилсэн найруулгын “Арвантавдугаар зүйл” буюу “Эрүүл мэндийн эсрэг гэмт хэрэг”–ийн тухай хуулийн дагуу зохицуулагдана[2]. Судалгааг аналитик судалгааны дескриптив загвараар хийж гүйцэтгэсэн. “Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй” багц сургалтын талаарх үнэлгээ болон “Эмнэлгийн мэргэжилтний эрх зүйн зөрчлийн талаарх мэдлэг хандлагыг үнэлэх” асуумжийг нийт 67 эмчээс авав. Мөн 2016 оноос хойш shuukh.mn мэдээллийн нэгдсэн сүлжээнд бүртгэгдсэн эмнэлгийн мэргэжилтний нийт 17 гэмт хэргийн тойм судалгааг хийв. **Үр дүн:** “Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй” багц сургалтын үнэлгээ “Хангалттай”. Мэс засал болон эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нар нь бусад мэргэжлийн эмч нараас эмнэлгийн эрх зүйн зөрчлийн талаарх мэдлэг, хандлага илүү сайтай байна. Shuukh.mn–д 2016 оноос хойш нийт 23 шүүгдэгчтэй 17 хэрэг бүртгэлтэй байна. Үүнээс 6 нь эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч байна. **Дүгнэлт:** Судалгаанд хамрагдсан нийт эмч нарын эмнэлгийн эрх зүйн зөрчлийн талаарх мэдлэг, хандлага хангалттай түвшинд байгаа боловч эрсдэлтэй алхам хийхээс аль болох татгалзах хандлагатай байна.

Үндэслэл: Эмнэлгийн мэргэжилтний алдаа анх МЭӨ 2030 онд “Хаммурабийн код”-нд дурдагдсан ба Ромын хуулинд эмнэлгийн мэргэжилтэний алдааг “хууль бус үйлдэл” хэмээн тодорхойлж, энэхүү үзэл баримтлал нь МЭ 1200 онд Европ тивд нэвтэрсэн. АНУ-д 1800-аад оноос эмнэлгийн мэргэжилтний алдааг буруутган шүүмжилж эхлэх нь нийгэмд ажиглагдаж эхэлсэн боловч 1960-аад оноос эхлэн албан ёсоор шүүхэд нэхэмжлэл гаргадаг болжээ[3]. Эмнэлгийн эрх зүй нь эмнэлгийн үйл ажиллагаатай холбогдсон нийгмийн харилцааг зохицуулахад чиглэгдсэн эрх зүйн судлагдахуун юм[1]. Эмчлэх, сувилах, эм барих, эх барих, сэргээн засах тусгай эрх зүйн чадамж бүхий эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэн гэрээ хэлэлцээр хүлээсэн эмнэлгийн тусламж, үйлчилгээ үзүүлэх үүргээ хүндэтгэн үзэх шалтгаангүйгээр зохих ёсоор биелүүлээгүй санаатай эсвэл болгоомжгүй гэм буруутай үйлдэл, эс үйлдлийн улмаас үйлчлүүлэгчийн эрүүл мэнд, амь нас хохирсон байхыг ойлгоно[4]. Эрүүл мэндийн салбарт “Эмчийн алдаа” гэдэг нь хүйтэн цэвдэг сэтгэлийг болон болгоомжгүй, хайхрамжгүй, хөнгөн хийсвэр хандлагын ямар нэгэн илрэлтгүй цэвэр сайн санааны төөрөгдлийн улмаас үүссэн оношилгоо, эмчилгээний дутагдлыг ойлгоно. Хууль зүйн үүднээс авч үзвэл эмчийн алдаа нь захиргааны эрх зүйн зөрчил юм[5].

И.Санжаадорж (1978 он) нар Монгол улсад хамгийн анх эмнэлгийн эрх зүйн чиглэлээр хийгдсэн 390 судалгааны материалыг судлан 89.5 хувь буюу 349 хэргийг “эмчийн алдаа” гэсэн дүгнэлтэнд гаргасан, эдгээр эмчийн алдааны 40.7 хувь нь оношийн алдаа, 39.2 хувь нь эмчилгээний алдаа, 20.1 хувь нь зохион байгуулалтын алдаа байсан6 бол Б.Тунгалагбайгаль нарын 2015 онд хийсэн судалгаагаар 9157 хавтаст хэргийн 323 (3.5%) нь эмч, эмнэлгийн мэргэжилтэнтэй холбоотой эмнэлгийн эрх зүйн зөрчил хэмээн хэмээн сэжиглэгдэж хуулийн байгууллагаар шалгагдсан тухай тэмдэглэжээ. Монгол улсад 2002–2015 оныг хүртэл шүүхээр ял оноосон нийт 49 эмнэлгийн мэргэжилтний дунд 10 мэс заслын эмч, 9 эх барих, эмэгтэйчүүдийн

эмч, 7 сувилагч, бусад нь гэмтлийн эмч, хүүхдийн эмч, шүдний эмч, эм баригч, асрагч нар байна[7].

Олон улсын хэмжээнд эмнэлгийн эрх зүйн зөрчлийн талаарх тоо баримт нэмэгдсээр байна. Өндөр хөгжилтэй орнуудад ажиллаж байгаа эмч нарын хувьд хууль эрхзүйн мэдлэг өндөр, эрүүл мэндийн тогтолцоо нь гэмт хэрэгт холбогдохоос сэргийлдэг учраас ажлаа сэтгэл тайван гүйцэтгэх нөхцөлийг өөрсдөдөө бүрдүүлж чаддаг. Харин манай орны эмч, эмнэлгийн мэргэжилтнүүдийн хууль эрх зүйн мэдлэг бага, тэднийг хамгаалах тогтолцоо бүрэн гүйцэд хөгжөөгүй байгаатай холбоотойгоор гэм буруугүй боловч шүүхэд дуудагдах, байцаалт өгөх зэрэг асуудалтай нүүр тулгаран цаг хугацаа болон сэтгэл санааны хохирол амсах тохиолдол цөөнгүй байна. Нөгөө талаар, 2019 оны 1 сарын 21-ны А/19 тушаалын дагуу жил бүр эмнэлгийн мэргэжилтнүүд 2 багц цагийн ёс зүйн сургалтад хамрагдсан байх ёстой хэдий ч сургалтын үр дүн, эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний эрх зүйн мэдлэгийг судалсан судалгаа байхгүй байгаа нь уг судалгааны ажлыг хийх үндэслэл боллоо.

Зорилго: Эмнэлгийн эрх зүйн зөрчилд өртөмхий зарим нарийн мэргэжлийн эмч нарын эмнэлгийн эрх зүйн зөрчлийн талаарх мэдлэг, хандлагыг үнэлэх. Судалгааны зорилгын хүрээнд нарийн мэргэжлийн эмч нарын эрх зүйн зөрчлийн талаарх статистик мэдээлэлд дүн шинжилгээ хийх, эмч нарын эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн талаарх мэдлэг, хандлагыг судаллаа.

Материал, арга зүй: Судалгааг аналитик судалгааны дескриптив загвараар гүйцэтгэв. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний эрх зүйн зөрчилд холбогдсон тухай мэдээллийг Монгол улсын Шүүхийн шийдвэрийн цахим хуудаснаас 2016 оноос хойш Эрүүгийн хуулийн 15 дугаар зүйл заалтын дагуу шүүхээр хянан хэлэлцүүлэгдсэн эмнэлгийн мэргэжилтний гэмт хэргийн талаарх мэдээллийг түүвэрлэв. Эмч, эмнэлгийн мэргэжилтний эрх зүйн талаарх мэдлэг, хандлагыг Паракаш нарын боловсруулсан 30 асуулт (15 хандлага, 15 мэдлэг)-тай асуумжийг Улаанбаатар хотын алслагдсан дүүрэг болох Налайх, Багануур дүүргийн эрүүл мэндийн нэгдэл (цаашид ЭМН), зүүн бүс – Сүхбаатар аймгийн Нэгдсэн Эмнэлэг, баруун бүс – Ховд аймгийн Бүсийн Оношилгоо Эмчилгээний Төв (цаашид БОЭТ), төвийн бүс – Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн Эмнэлэгт ажиллаж байгаа мэс засал, эх барих эмэгтэйчүүд болон бусад мэргэжлийн нийт 67 эмчээс авав. Судалгаанд оролцогчдын зөв хариултын хувиар мэдлэг, хандлагыг үнэллээ. Хэрэв тухайн асуултанд нийт оролцогчдын 0-39% зөв хариулсан бол тухайн асЗУ\ЗУултын талаарх мэдлэг/хандлага “Маш муу”, 40-59% бол “Хангалттай”, 60-69% бол “Сайн”, 70-100% бол “Маш сайн” гэж тооцлоо. Мөн эмнэлгийн эрх зүйн зөрчилд гарахад нөлөөлөх хүчин зүйлийн талаар олон сонголттой асуумж болон бичгээр судалгаа авлаа.

Үр дүн: Судалгаанд Налайх, Багануур дүүргийн ЭМН, Сүхбаатар аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг, Ховд аймгийн БОЭТ, Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэгт ажиллаж байгаа нийт 67 эмч (29.9% нь эрэгтэй, 70.1% нь эмэгтэй) хамрагдсан. Мэс заслын эмч 16 (23.8%), эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч 19 (28.3%), бусад мэргэжлийн эмч 32 буюу 47.7%-ийг эзэлж байна. Асуултанд хариулсан байдлыг нарийн мэргэжил тус бүрээр авч үзвэл мэс заслын эмч нар 18 асуултанд маш сайн, 2 асуултанд сайн, 4 асуултанд хангалттай, 5 асуултанд маш муу хариулсан байна. Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нар 15 асуултанд маш сайн, 5 асуултанд сайн, 3 асуултанд хангалттай, 6 асуултанд маш муу хариулсан байна. Бусад мэргэжлийн эмч нар 13 асуултанд маш сайн, 4 асуултанд сайн, 6 асуултанд хангалттай, 6 асуултанд маш муу хариулсан байна. Судалгаанд хамрагдсан эмч нарын нийт асуултанд хариулсан байдлаас харахад газарзүйн байршлын ялгаа ажиглагдахгүй байна, харин нарийн мэргэжлийн талаас харьцуулахад мэс засал болон эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нар нь бусад нарийн мэргэжлийн эмч нараас “эмнэлгийн эрх зүйн зөрчлийн” талаарх мэдлэг, хандлага илүү сайтай байна.

Судалгаанд хамрагдсан нийт эмч нарын дундаж нас 35.5. Мэргэжлээрээ ажилласан дундаж жил 10.7. Нарийн мэргэжил эзэмшээд дунджаар 7.9 жил. Нийт эмч нарын 25% нь эмнэлгийн эрх зүйн зөрчилд холбогдож байсан.

Мэс заслын эмчийн дундаж нас 36.5, эрэгтэй 87.5 хувь, эмэгтэй 12.5 хувь, мэргэжлээрээ ажилласан дундаж жил 11.3, нарийн мэргэжил эзэмшээд дунджаар 9.9 жил, 1 өдрийн төлөвлөгөөт хагалгаа 3.3, яаралтай хагалгаа 2.6. Эмнэлгийн эрх зүйн зөрчилд мэс заслын эмч нарын 18.8 хувь буюу 16 эмчээс 3 нь холбогдож байсан байна.

Эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч нарын дундаж нас 39.5, эрэгтэй 15.8 хувь, эмэгтэй 84.2 хувь, мэргэжлээрээ ажилласан дундаж жил 14.6, нарийн мэргэжил эзэмшээд дунджаар 11.3 жил. 1 өдөрт дунджаар 4.1 төрөлт удирддаг, яаралтай хагалгаа 2.1. Эмнэлгийн эрх зүйн зөрчилд нийт эмч нарын 47.1 хувь буюу 17 эмчээс 8 нь холбогдож байсан байна.

2016 оноос хойш эрүүгийн хуулийн 15.1, 15.2 болон 15.3 заалтын дагуу Эрүүгийн хэргийн анхан шатны шүүхээр орсон нийт 23 шүүгдэгчтэй 17 хэрэг бүртгэлтэй байна. Мэргэжил тус бүрээр авч үзвэл мэс заслын эмч–2, эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч–6, сувилагч–3, эрчимт эмчилгээ, хүүхдийн эмч–3, яаралтай тусламж, уламжлалт анагаах ухаан, арьс гоо засал, шүд, ахмад, дотрын эмч тус тус 1 байна.

“Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй” сургалтын үнэлгээ (Хүснэгт1.) - “Хангалттай”.

Хүснэгт 1. "Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүй" багц сургалтын асуумжинд хариулсан байдал, мэргэжил тус бүрээр

Асуултууд	Судалгаанд оролцогчид			
	МЗ	ЭБЭ	Бусад	Нийт
Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн сургалтад ТА				
Жил бүр тогтмол хамрагддаг эсэх	87.5%	78.9%	87.5%	85.1%
Өөрийн биеэр сууж амждаг эсэх	81.3%	68.4%	81.3%	77.6%
Шаардлагатай гэж үзэж байгаа эсэх	93.8%	100.0%	87.5%	92.5%
Хангалттай мэдлэг, мэдээлэл авч чаддаг эсэх	56.3%	52.6%	71.9%	62.7%
Багц цагийг нэмэх шаардлагатай гэж үзэж байга эсэх	43.8%	52.6%	50.0%	49.2%

Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн багц сургалтын сэдэв өөрчлөгддөггүй, нэг зааснаа байнга давтдаг, Монголын нөхцөлд тохирсон байх, сургалтанд сууснаар ёс зүй сайжирна гэж боддоггүй, сургалт цахим хэлбэрээр авах нь үр дүнтэй, эмч, эмнэлгийн ажилтны ёс зүй гэхээс гадна нийгмийн ёс зүйг сайжруулах, сургалтын агуулга, хэлбэрийг өөрчлөх, багц цагийг нэмэх шаардлагатай гэж хариултуудыг судалгаанд хамрагдсан эмч нар бичсэн байлаа. Үүнээс үзэхэд Эмнэлгийн мэргэжилтний ёс зүйн багц сургалтын үнэлгээ "хангалттай" гэж дүгнэгдсэн боловч цаашид сургалтыг явуулахдаа жил бүр эмнэлгийн мэргэжилтний хэрэгцээг тодорхойлж, зохион байгуулах хэлбэр болон сэдвийн хүрээнд шинэчлэл хийн эмнэлгийн эрх зүйн талаас нь нэмэлт мэдээллээр баяжуулах шаардлагатай гэж үзэж байна.

Хэлцэмж: William F Johnston (2013 он) нарын судалгаанд хамрагдсан 102 резидентүүдээс ихэнх нь эрүүгийн хариуцлагад татагдахаас санаа зовдог гэж мэдэгджээ (85.3% [95% CI = 77.1-90.9%])[8].

Dr.Anil Haripriya (2014 он) нарын нийт 123 эмчид хийсэн судалгааны үр дүнд "мэс заслын" эмч нар нь "эх барих, эмэгтэйчүүдийн" эмч нараас арай илүү мэдлэгтэй байсан байна[9].

Цаашид энэхүү судалгааг анагаахын чиглэлээр их дээд сургуульд суралцаж буй оюутнуудын дунд хийж, их сургуульд эмнэлгийн эрх зүйн чиглэлээр хичээлийн шаардлага байгаа эсэхийг тодорхойлох.

Ажлын байран дээр ажиллаж эхэлсэн цагаас ёс зүй болон эрх зүйн мэдлэг, хандлагын шаардлага гардаг учраас энэхүү судалгааг оюутнуудын дунд хийх шаардлагатай гэж үзэж байна.

Дүгнэлт: 2016 оноос хойш анхан шатны шүүхээр орсон 23 шүүгдэгчтэй 17 хэргийн тал хувийг эх барих эмэгтэйчүүдийн эмч, эх барих эмэгтэйчүүдийн сувилагч болон мэс заслын эмч эзэлж байна. Судалгаанд хамрагдсан эмч нарын эмнэлгийн эрх зүйн зөрчлийн талаарх мэдлэг болон хандлага "хангалттай" түвшинд байна. Гэхдээ "Донорын эрх зүй"-н зохицуулгын талаарх мэдлэг болон эмч хоорондын хамтын ажиллагааны хандлага хангалтгүй гэж гарсан байна. Мөн ажлын ачаалал их байгаа нь эмнэлгийн эрх зүйн зөрчил гарахад нөлөөлөх хамгийн гол хүчин зүйл гэж үзсэн байна.

Талархал: Энэхүү судалгааг хийхэд хамтран ажилласан Налайх, Багануур дүүргийн ЭМН, Сүхбаатар аймгийн Нэгдсэн эмнэлэг, Ховд аймгийн БОЭТ, Дархан-Уул аймгийн Нэгдсэн эмнэлэгийн захиргаа болон судалгаанд хамрагдсан нийт эмч нартаа талархал илэрхийлье. Мөн Shuukh.mn мэдээллийн нэгдсэн сүлжээний хамт олонд талархал илэрхийлье.

Ном зүй:

1. *С.Нарангэрэл. Эрх зүйн эх толь бичиг. 2011 он Адмон хэвлэлийн газар хуудас 650*
2. *ЭРҮҮГИЙН ХУУЛЬ /Шинэчилсэн найруулга/ www.Legalinfo.mn - Хуулийн нэгдсэн портал сайт https://www.legalinfo.mn/law/details/11634. Accessed May 10, 2021.*
3. *AMA J Ethics. 2016;18(3):299-310. doi: 10.1001/journalofethics.2017.18.3. pfor6-1603.*
4. *М.Цэрэнбат. Эмнэлгийн эрх зүй 2015 он Xpress хэвлэх үйлдвэр хуудас 13–57*
5. *М.Цэрэнбат. Эмнэлгийн эрх зүй 2015 он Xpress хэвлэх үйлдвэр хуудас 138–182*
6. *И.Санжаадорж Г.Дашзэвэг. Эмчийн ёс суртахуун, ажлын хариуцлага 1978 он, Улаанбаатар*
7. *Б.Тунгалагбайгаль. Эмч эмнэлгийн мэргэжилтний эрх зүйн зөрчлийн судалгаа. Улаанбаатар 2016:35 – 42*
8. *William F. Johnston, MD*. (n.d.). Study of Medical Students' Malpractice Fear and Defensive Medicine: A "Hidden Curriculum?" https://www.researchgate.net/publication/262680583_Study_of_Medical_Students'_Malpractice_Fear_and_Defensive_Medicine_A_Hidden_Curriculum.*
9. *Dr. Anil Haripriya *, Dr. Vibha Haripriya**. (n.d.). Knowledge about Medical Law and Its Negligence among Doctors: A Cross-Sectional Study. Dr. Anil Haripriya *, Dr. Vibha Haripriya**.*

Assessment of knowledge and attitude of some medical professionals toward medical negligence

Munkhmaa L[1], Tserenbat M[2], Munkh-Erdene L[3]

[1]School of Public Health, MNUMS
[2]School of Bio-Medicine, MNUMS
[3]School of Public Health, MNUMS*
Email: l.munkhmaa@gmail.com, Tel: 88883135

Medical law is a legal discipline, aimed to regulating hospital-social communication[1]. Medical professionals with special legal capacity harmed client's health as a result of substandard medical care due to improper action performance of the contracted medical duty without a valid reason, it is regulated in accordance with the new wording of Article 15 of the Criminal Code of Mongolia or the Law on Prosecution[2]. The study design was descriptive analytical research method. A total of 67 physicians were interviewed to assess the 'Medical Professionals Ethical training' and the 'Assessment of knowledge and attitude of some medical professionals toward medical negligence'. Also 17 crimes committed by medical workers registered in the information network shuukh.mn since 2016 have been considered. Result: 'Medical Professionals Ethical training' – ''Enough''. Surgeons and gyn/obstetricians know better knowledge and attitude than other specialists to "medical negligence." Since 2016, Shuukh.mn has registered 17 cases with 23 defendants, which are medical professionals. Six of them are obstetricians. Conclusion: All medical professionals have sufficient knowledge and attitude to medical negligence, but try to avoid to take risky steps.

Keyword: attitude, knowledge, medical negligence, high-risk medical professional