



АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ РАЗВИТИЯ ГОСУДАРСТВА И ПРАВА

DOI: 10.25586/RNU.V9276.18.06.P.05

УДК 343.3

Е.В. Кунц

ОТДЕЛЬНЫЕ АСПЕКТЫ ПРОБЛЕМЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Для современного уголовного законодательства не был так чрезвычайно важным вопрос уголовной ответственности медицинских работников, как в настоящее время: нет четкого подхода к понятию «медицинское преступление», нет ясности в применении норм Особенной части уголовного закона в отношении медицинских работников за совершение ими преступлений. Отсутствует система медицинских преступлений как следствие ошибки при квалификации заболевания. Для устранения этого пробела предлагается выделение самостоятельной подотрасли медицинского уголовного права.

Ключевые слова: здравоохранение, медицинские преступления, врачебная ошибка, врачебный риск, конфликтная ситуация, квалификация, подотрасль, медицинское уголовное право, медицинская деятельность, уголовная ответственность, уголовно-правовые нормы.

E.V. Kunz

SOME ASPECTS OF MEDICAL WORKERS' RESPONSIBILITY PROBLEM

For the modern criminal legislation, the issue of criminal liability of medical workers was not so extremely important. There is no clear-cut approach to the concept of a "medical crime", as well as no clarity in the application of the norms of a Particular part of the criminal law to medical professionals for committing crimes. There is no system of medical crimes, as a consequence, mistakes in the qualification. In order to eliminate the gap, it is suggested that the allocation of an independent increase in medical criminal law.

Keywords: health care, medical crimes, medical error, medical risk, conflict situation, qualification, sub-sector, medical criminal law, medical activity, criminal liability, criminal law.

© Кунц Е.В., 2018.

Для российского права характерна тенденция быстрого изменения, совершенствования. Если уголовное право еще несколько десятилетий назад было достаточно жестким, то в настоящее время мы становимся свидетелями того, как стремительно быстро появляются новые уголовно-правовые нормы, которые необходимы для обеспечения стабильности государства и гарантированности закрепленных в Конституции Российской Федерации прав и свобод человека и гражданина [6]. Безусловно, это объясняется и наличием обширной регулятивной базы, которая заслуживает самостоятельной уголовно-правовой охраны. Проблема привлечения к уголовной ответственности медицинских работников как никогда стала актуальной, идут дискуссии, как среди теоретиков, так и среди практических работников. Это объясняется увеличением числа зарегистрированных преступлений, совершаемых медицинскими работниками.

Количество жалоб, исков на ненадлежащее оказание медицинской помощи медицинскими работниками с каждым годом увеличивается, но их число несравнимо больше количества официальных данных о врачебных ошибках. Органы прокуратуры и суды нередко протоколам служебных расследований придают статус акта экспертизы и руководствуются ими, отказывая в возбуждении уголовного дела или в удовлетворении иска.

Многочисленные нарушения законодательства в сфере здравоохранения не получают должного реагирования со стороны правоохранительных органов, что вызывает в общественном сознании чувство безысходности, неудовлетворенности и порождает серьезные к ним претензии, о чем свидетельствуют многочисленные публикации в средствах массовой информации и обращения граждан в различные инстанции.

Применение новых возможностей и технологий в области медицины и биологии неизбежно вызывает необходимость использования врачами в медицинской практике нестандартных методов, кото-

рые достаточно часто на практике оказываются не вполне успешными.

Так, следственными органами Следственного комитета Российской Федерации по Тюменской области было возбуждено уголовное дело по факту смерти младенца по признакам состава преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ. По предварительным данным, 15 июня 2017 года в перинатальном центре областной больницы № 4, расположенной в городе Ишиме Тюменской области, родился мальчик. Через некоторое время малыш стал плохо дышать и был помещен в реанимацию. 18 июня 2017 года мальчик умер от врожденного комбинированного порока сердца. Установлено, что на стадии беременности матери мальчика указанное заболевание выявлено и диагностировано не было [4]. Такие ситуации указывают на необходимость совершенствования законодательства как в сфере здравоохранения, так и в сфере уголовно-правовой охраны прав пациента.

Это обосновывает целесообразность выделения в рамках уголовного права подотрасли «медицинское уголовное право». То, в каком порядке размещены в Уголовном кодексе Российской Федерации нормы, по которым привлекаются к уголовной ответственности, не выдерживает никакой критики.

В сознании обычного гражданина всё прочнее утверждается образ человека в белом халате как преступника, человека, который сознательно намерен причинить вред человеку, а стало возможным это при активном освещении правонарушений, совершаемых медицинскими работниками, средствами массовой информации. Но в то же время встречаются и случаи на практике, когда благодаря информации, опубликованной средствами массовой информации, дается правовая оценка поведению медицинских работников.

Следственными органами Следственного комитета Российской Федерации по г. Севастополю было возбуждено уголовное дело по факту смерти рожени-

цы в результате ненадлежащего исполнения сотрудниками ГБУЗС «Городская больница № 5 – Центр охраны здоровья матери и ребенка» своих профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 109 УК РФ). Следствием было установлено, что 4 августа текущего года 38-летняя женщина поступила в Городской родильный дом № 1, днем 5 августа в процессе родоразрешения она скончалась. Сообщения о данном факте в правоохранительные органы г. Севастополя из медицинского учреждения и вышестоящих инстанций не поступало. Факт смерти был выявлен в ходе мониторинга средств массовой информации. В рамках расследования уголовного дела предстояло установить истинную причину смерти роженицы, дать оценку действиям медицинского персонала – на стадии родового периода и периода родовспоможения. Следствием был назначен ряд экспертиз, устанавливались все обстоятельства совершённого преступления [6].

Стало модным резонансные громкие медицинские преступления комментировать людьми, далекими от права, правовую оценку таким явлениям чаще всего дают журналисты. Подобные действия вызывают у населения недоверие к врачам, в целом – к системе здравоохранения, что в свою очередь несет появление социальной напряженности, которая вызывает массовое недоверие медицинским работникам.

На практике врача за профессиональные правонарушения чаще всего привлекают к уголовной и дисциплинарной ответственностям. Уголовная ответственность наступает за совершение медицинским работником преступления, предусмотренного Уголовным кодексом Российской Федерации, под которым в силу статьи 14 указанного закона понимается виновно совершённое общественно опасное деяние, запрещенное под угрозой наказания [8, с. 8].

В теории уголовного права термин «деяние» рассматривается как указывающее на волевой характер поведения человека, и как охватывающее лишь

объективные признаки и преступления. При оценке преступного поведения медицинского работника важным будет то, что указывает на волевой характер поведения.

Кузнецова Н.Ф. определяет преступление как деяние, выраженное в форме активного действия или пассивного бездействия, акт поведения (поступок, деятельность) [7, с. 81].

Основным признаком преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере здравоохранения, как и любого преступления, является общественная опасность преступлений, совершаемых медицинскими работниками, – это отрицательные для личности, общества, государства действия либо бездействия. Данный признак выражает материальную сущность преступления и объясняет, почему то или иное деяние признается преступлением.

Бобров О.Е. утверждает, что в настоящее время существует односторонность правовых норм, демонстрирующая привилегированное положение пациента и незащищенность правового статуса врача, который при любом неблагоприятном исходе оказания медицинской помощи будет наказан. Законы нужно соблюдать, но... «именно сегодня необходим диалог общества и профессионального сообщества всех медицинских работников ... нужно создать действующую, а не показную ассоциацию врачей для защиты прав врачей» [1, с. 121] от необоснованного обвинения пациентов.

Достаточно длительное время эту проблему обходили стороной. Но в условиях резкого увеличения нормативно-правовых актов, а также повышения гражданской активной позиции граждан наблюдается рост числа обращений в правоохранительные органы по поводу качества оказания медицинской помощи населению.

Отечественное уголовное законодательство не содержит специальной главы, которая содержала бы перечень преступлений, которые совершают медицинские работники. Все преступления,

которые совершаются в сфере здравоохранения условно можно выделить в две группы: первая – это чисто профессиональные преступления и иные.

В реальной действительности преступную небрежность достаточно часто смешивают с невежеством, медицинской неграмотностью. Среди медицинских работников господствует мнение, что незнание своих обязанностей не влечет уголовной ответственности, что порой очень часто и оказывается определяющим для выявления в действиях медицинского работника признаков состава преступления.

Правомерность поведения медицинских работников не вызывает каких-либо сомнений. Вместе с тем, в уголовно-правовой литературе имеет место научная дискуссия о том, какие конкретные обстоятельства в сфере здравоохранения могут исключить преступность деяния. Чаще всего к таким обстоятельствам относят: общественно полезную профессиональную медицинскую деятельность, врачебный (производственный) риск, крайнюю необходимость, врачебную ошибку и несчастный случай.

Понятие «медицинская деятельность» дано в п. 10 ст. 2 Федерального закона (далее – ФЗ) от 21.11.2011 № 323 – ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [9], под которой понимается профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей), обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях. Логически вытекает и определение медицинской помощи, под которой понимается комплекс мероприятий, направленных на поддержание или восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг [8, с. 18]. Таким образом, медицинская

деятельность подразумевает диагностику, профилактику лечений различных заболеваний.

Общественно полезная медицинская, профессиональная деятельность – это необходимая предпосылка возникновения отношений по поводу оказания медицинской помощи. При этом необходимо согласие больного.

Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является добровольное согласие гражданина. Оказание медицинской помощи без согласия граждан или их законных представителей, согласно действующему законодательству, допускается в отношении лиц, страдающих заболеваниями, которые представляют опасность для окружающих, лиц, страдающих тяжелыми психическими расстройствами, или лиц, совершивших общественно опасные деяния.

Статья 45 «Основ» запрещает осуществление эвтаназии [5], и лицо, нарушившее данную норму, несет уголовную ответственность в соответствии с законодательством Российской Федерации, а ее совершение следует квалифицировать как убийство (ч. 1 ст. 105 УК РФ).

Морфогенетическая интерпретация отличия врачебной ошибки от профессионального медицинского преступления состоит в следующем: «основой врачебной ошибки является либо несовершенство медицины (диагностических инструментариев, например), либо недостаточная квалификация и опыт врача. Только цена этой ошибки очень дорогая – человеческая жизнь» [9].

Вагнер Е.А. указывает на то, что долг врача – оказать помощь и посочувствовать. Долг – это всё. Врач несет ответственность за человека, который к нему обратился. От его знаний и навыков зависит благополучие человека, его здоровье ... и жизнь» [2, с. 83].

Следователями было возбуждено уголовное дело по признакам преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 238 УК РФ. 21 апреля 2017 года в частной стоматологической клинике города Волог-

ды во исполнение договора возмездного оказания медицинских (стоматологических) услуг 39-летний зубной врач удалил два верхних коренных зуба 9-летней пациентке, несмотря на необходимость удаления нижних молочных зубов. В настоящее время следствием устанавливаются все обстоятельства преступления. Изъята медицинская документация и иная документация клиники для проведения судебно-медицинской экспертизы и разрешения вопроса, допущено ли нарушение порядка оказания медицинской помощи. Расследование уголовного дела продолжается [3].

К числу обстоятельств, исключающих противоправность медицинской деятельности, относится врачебный риск. Врачебный риск в какой-то степени присутствует в любом виде оказания медицинской помощи. Наиболее это выражено в хирургической практике. Его можно определить как правомерный, если положительный результат недостижим традиционными, проверенными в медицине средствами. Правомерный врачебный риск не подлежит уголовно-правовой оценке вследствие его общественной полезности. При неблагоприятном исходе лечебно-диагностических мероприятий может быть поставлен вопрос об оценке такого риска.

На практике чаще всего выделяют несколько разновидностей врачебного риска, это при использовании средств или методов, имеющихся в медицинской практике, и в целях предотвращения вреда для здоровья или жизни больного, а также медицинский эксперимент. Степень риска опасных последствий при проведении эксперимента достаточно высока, что объясняется сложностью предсказания возможности вредных последствий, в том числе и отдаленных.

Литература

1. *Бобров О.Е.* Медицина (нравы, судьбы, бесправие). – Донецк : Регина, 2004. – С. 121.
2. *Вагнер Е.А.* Раздумье о врачебном долге. – Пермь : Пермское книжное издательство, 1986. – С. 83.

Врачебный риск граничит с крайней необходимостью. Согласно ст. 39 УК РФ, «Не является преступлением причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости ...» [8, с. 18]. Отличие несчастного случая от медицинского преступления состоит в моральной критерии, которым руководствовался медицинский работник при выполнении своих профессиональных обязанностей (например, «небрежное отношение к своим обязанностям, незаконное врачевание... нарушение правил обращения с рядом медикаментов» [2, с. 145]). Существует ряд условий для признания состояния крайней необходимости правомерным, в частности возникшая опасность для жизни или здоровья должна быть реальной, то есть либо наступившей, либо реально угрожающей причинением вреда охраняемым объектам и действительной, то есть существующей реально, а не мнимой. Условием крайней необходимости также является невозможность устранения грозящей опасности в сложившейся клинической ситуации иными средствами, кроме примененных.

Необходимо отметить, что одной из важнейших областей жизни человека и общества является здравоохранение. Данная проблема имеет особое значение, поскольку она вытекает из основ конституционного статуса личности и затрагивает интересы как отдельного человека, так и общества в целом. В ходе проведенного исследования выявлены основные проблемные аспекты, которые затрагивают понятие и виды преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере здравоохранения.

3. В Вологде перед судом предстанет бывший врач, допустивший нарушения при удалении зубов малолетней. – URL: <http://sledcom.ru/news/item/1201974> (дата обращения 08.02.2018).

4. В Тюменской области возбуждено уголовное дело по факту смерти новорожденного. – URL: <http://sledcom.ru/news/item/1155627/> (дата обращения 08.02.2018).

5. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ. – URL: <https://rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html> (дата обращения 08.02.2018).

6. Джинджолия Р.С., Ходжаа Р.В. О понятии «эмоции» в уголовном праве России и Республики Абхазия // Вестник Российского нового университета. Серия «Человек и общество». – 2017. – Выпуск 3. – С. 27.

7. Уголовное право. Общая часть / под ред. Н.Ф. Кузнецовой, Ю.М. Ткачевского, Г.Н. Борзенкова. – М., 1993. – С. 81.

8. Уголовный кодекс Российской Федерации. Текст с изменениями и дополнениями на 21 января 2018 года. – М., 2018. – С. 8; 18.

9. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Российская газета. – 2011. – 23 ноября.

10. Эльштейн Н.В. Диалог о медицине. – Таллин, 1984. – С. 177.

Literatura

1. Bobrov, O.E. Meditsina (nnavy, sud'by, bespravie). – Donetsk : Regina, 2004. – S. 121.

2. Vagner, E.A. Razdum'e o vrachebnom dolge. – Perm' : Permskoe knizhnoe izdatel'stvo, 1986. – S. 83.

3. V Vologde pered sudom predstanet byvshiy vrach, dopustivshiy narusheniya pri udalenii zubov maloletney. – URL: <http://sledcom.ru/news/item/1201974> (data obrashcheniya 08.02.2018).

4. V Tyumenskoy oblasti vozbuzhdeno ugovolnoe delo po faktu smerti novorozhdenogo. – URL: <http://sledcom.ru/news/item/1155627/> (data obrashcheniya 08.02.2018).

5. Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii: Federal'nyy zakon ot 21 noyabrya 2011 g. № 323-FZ. – URL: <https://rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html> (data obrashcheniya 08.02.2018).

6. Dzhindzholiya, R.S., Khodzhaa, R.V. O ponyatii «emotsii» v ugovolnom prave Rossii i Respubliki Abkhaziya // Vestnik Rossiyskogo novogo universiteta. Seriya «Chelovek i obshchestvo». – Vypusk 3. – 2017. – S. 27.

7. Ugovolnoe pravo. Obshchaya chast'. – M., 1993. – S. 81.

8. Ugovolnyy kodeks Rossiyskoy Federatsii. Tekst s izmeneniyami i dopolneniyami na 21 yanvarya 2018 goda. – M., 2018. – S. 8; 18.

9. Federal'nyy zakon Rossiyskoy Federatsii ot 21 noyabrya 2011 g. № 323-FZ «Ob osnovakh okhrany zdorov'ya grazhdan v Rossiyskoy Federatsii» // Rossiyskaya gazeta. – 2011. – № 5639. – 23 noyabrya.

10. El'shteyn, N.V. Dialog o meditsine. – Tallin, 1984. – S. 177.