

**Е. А. Иванченко**

канд. юрид. наук, доц.

ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»

## **К ВОПРОСУ О ВАЖНОСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ ВСЕХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВ ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТА МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКОМ**

*В статье исследуются некоторые проблемы привлечения к уголовной ответственности медицинских работников за вред, причиненный ими здоровью пациентов в процессе осуществления профессиональной деятельности. Автор акцентирует внимание на повышенной профессиональной этике и профессионализме лица, принимающего решение о возбуждении уголовного дела в отношении медицинского работника, а также судебно-медицинского эксперта, оказывающего помощь при принятии данного процессуального решения. В публикации подчеркивается важность основной задачи, стоящей перед органами предварительного расследования, - дифференциация «неизбежного», обоснованного вреда от вреда, возникшего вследствие ненадлежащего выполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей.*

Условия продолжающейся эпидемии несколько отдалили актуальность проблемы, которую автор хотела бы рассмотреть в данной публикации, выведя на передний план профессиональную самоотдачу, а в отдельных случаях и героизм медицинских работников, но законы любой эпидемии одинаковы – рано или поздно она исчезнет и в СМИ опять начнут появляться репортажи о фактах халатности, преступного безразличия или даже умышленного причинения вреда здоровью граждан, обратившихся за медицинской помощью. Данные публикации традиционно вызывают широкий общественный резонанс, в том числе и в среде юридического сообщества, поэтому на обсуждение широкой научной общественности автор выносит отдельные вопросы, касающиеся оснований привлечения медицинских работников к уголовной ответственности.

Сфера профессиональной медицины всегда была сопряжена с повышенным профессиональным риском, увеличивающимся прямо пропорционально практике внедрения в медицинскую деятельность новейших технологий, как результата достижений самых разных отраслей научного знания.

В медицинской практике нередки случаи применения агрессивных препаратов и методов лечения, которые наряду с успешно решенной частной задачей, предполагают сопутствующие негативные последствия для здоровья пациента, избежать которые полностью иногда не представляется возможным. Именно поэтому такое большое значение

придается разъяснительной работе врача, обязанного уведомить пациента о всех возможных последствиях применения того либо иного препарата или метода и получить его согласие, а в случаях, когда это по определенным причинам невозможно – подобное разъяснение дается законному представителю больного.

Сам процесс оказания медицинской помощи становится все более наукоемкой деятельностью, предполагающей владение врачом большим количеством профессиональных компетенций, это касается и применения методов медицинского вмешательства, и использования сложнейшей медицинской техники, и выбора методик для диагностирования заболевания. Такое усложнение процесса неминуемо расширяет область

«допустимого вреда», сопровождающую медицинскую деятельность, как работу, связанную с повышенным профессиональным риском.

К сожалению, следует признать, что неблагоприятный исход или осложнения в некоторых областях медицины относятся к категории нормы, а в силах врача только минимизировать причиняемый вред и облегчить течение наступивших осложнений. В данном контексте считаем необходимым подчеркнуть, что первоочередной задачей органов предварительного расследования является дифференциация «неизбежного» вреда здоровью пациента вследствие примененного метода лечения от вреда, возникшего в результате ненадлежащего профессионального отношения к пациенту медицинским работником.

Подобные факты, особенно транслируемые в СМИ, неизбежно вызывают широкий общественный резонанс и повышенное социальное внимание к результату предварительного расследования, отчасти это объясняется особенным отношением в обществе к профессии врача, ее некоторая идеализация, отчасти - отсутствием специальных медицинских познаний, иногда – общим недоверием к деятельности правоохранительной системы, а чаще всего – откровенной спекуляцией отдельными представителями СМИ фактами неблагоприятного исхода при оказании медицинской помощи в целях повышения собственного рейтинга.

Расследование преступления, совершенного медицинским работником, требует высокого уровня профессионализма не только от самого следователя, но и от эксперта, на которого возлагается разрешение вопросов, связанных с использованием медицинских познаний. Благодаря профессиональной оценке судебно-медицинских экспертов основное количество случаев причинения вреда здоровью пациента теряет свою уголовно-правовую природу и не доходит до суда.

Согласно статистическим данным, которые приводит признанный авторитет в области российского уголовного права А.М. Багмет [1, с. 7.], из числа уголовных дел, возбуждённых в отношении медицинских

работников вследствие ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей, до суда доходят в среднем лишь около 10 % уголовных дел. В данной статье мы проанализируем некоторые проблемные аспекты привлечения медицинских работников к уголовной ответственности, как исследованные уже на страницах специальной литературы, так и сформулированные автором под влиянием актуальной медицинской и судебной практики. Так, нарушение стандартов оказания медицинской помощи исследовалось в работе С. Попеску [2, с. 97.], М.В. Морозов [3], О.М. Сариев [4], А.Ш. Гильфанова [5] и еще ряд авторов подвергли анализу категорию «профессиональная ошибка» и ее влияние на уголовную ответственность медицинского работника, А.М. Багмет [1], А.В. Кузнецова [6] и некоторые другие исследователи детально изучили проблемы расследования преступлений, совершенных врачами, и доказывание их виновности, А.Л. Абрамов в целом цикле своих публикаций исследовал обстоятельства оказания медицинской помощи, которые полностью исключают уголовную ответственность врача за причиненный вред жизни и здоровью пациента [7], комплексный анализ уголовной ответственности медицинских работников провели в своем фундаментальном труде А.Г. Кибальник и Я.В. Старостина [8], категория

«профессиональный долг» подверглась детальному осмыслению в работе Е.Х. Барина, Д.В. Сундукова, П.О. Романовского, О.Л. Романовой и Е.Н. Черкалиной [9], а также еще ряд полемических вопросов о квалификации действий медицинских работников, криминализованных российским уголовным законом, исследовался на страницах научной литературы: проведение параллельно с плановой операцией незапланированного оперативного вмешательства по прерыванию беременности без согласования с пациенткой; убийство пациента путем бездействия по мотиву жалости; отказ в медицинской помощи; отдельные аспекты заражения ВИЧ-инфекцией в медицинском учреждении; использование в профессиональной деятельности экспериментальных методик, не апробированных в РФ в установленном законом порядке и ряд других.

В целом следует признать, что в научном сообществе отсутствует единство взглядов на правовую природу, основания и вопросы квалификации уголовной ответственности медицинских работников. Мнения исследователей полярно разнятся от предложений полного освобождения врачей от уголовной ответственности за причинение вреда в процессе профессиональной деятельности до предложений радикального усиления ответственности и введения в уголовное законодательство новых составов преступлений для медицинских работников и даже отдельной главы [10, с. 353.].

Проведенный анализ позволил сформулировать следующие авторские гипотезы, к обсуждению которых я приглашаю широкую научную общественность.

Во-первых, поступательное ежегодное увеличение числа возбужденных уголовных дел в отношении медицинских работников мы никак не связываем с так называемой «охотой на ведьм», упоминаемой в некоторых периодических источниках. Нет никакого социального заказа и особого повышенного внимания к правонарушениям, сопряженным с дефектами оказываемой врачебной помощи.

Происходит естественный процесс усиления государственного контроля за всеми сферами жизнедеятельности общества, за оказанием услуг разного характера: образовательных, транспортных и т.д., в том числе и медицинских.

Расширение перечня медицинских протоколов, регламентов совершения определенных действий и их последовательности, инструкций об особенностях работы медицинского персонала в условиях той или иной ситуации выявило большое количество проблем в системе здравоохранения:

1. Несоответствие между образовательными подходами и реальной практической деятельностью медицинского работника, требующее концептуального переосмысления подготовки профессиональных кадров для медицинской сферы. Достаточно сказать, что практику работы на новейшем медицинском оборудовании, поступающем в рамках федеральных программ в лечебные учреждения, осуществляют лишь единичные образовательные организации высшего образования;
2. Несоответствие между нормативно-установленным регламентом действий медицинского работника и реально существующей нагрузкой на каждую штатную единицу учреждения здравоохранения.

Во-вторых, каждое совершенное правонарушение требует тщательного и деликатного подхода к его уголовно-правовой оценке органами предварительного расследования. Не смотря на установленную независимость и самостоятельность в производстве досудебного разбирательства, работа следователя немислима без субъективной оценки еще двух субъектов – судебно-медицинского эксперта и самого медицинского работника, в отношении которого возбуждено уголовное дело. Попытаемся пояснить свою позицию тем, что существенное влияние на квалификацию действий (бездействия) медицинского работника имеет в том числе его версия события, и профессиональный взгляд на происшествие.

Лечебный процесс – это всегда взаимодействие двух субъектов, один из которых должен оказывать профессиональную медицинскую помощь, а другой четко следовать рекомендациям и неукоснительно соблюдать

запреты, установленные врачом. Необходимо помнить, что негативные последствия иногда бывают обусловлены халатным отношением больного к своему здоровью, несоблюдением врачебных предписаний.

У медицинского работника со всей тщательностью выясняются объективные причины несоблюдения нормативных предписаний, это весьма кропотливая и многоэтапная работа, состоящая в изучении нормативного акта и сопоставлении его положений с характером, временем, последовательностью, фактом применения или неприменения соответствующего оборудования, объемом действий медицинского работника. Эти установленные фактические данные параллельно должны анализироваться в преломлении таких институтов уголовного права как крайняя необходимость и обоснованный риск.

В-третьих, течение одного заболевания у отдельных людей может существенно различаться по своей клинической картине и на это влияет огромное количество факторов (срок и форма течения заболевания, питание, возраст, условия среды проживания, принимаемые параллельно лекарственные препараты, сопутствующие заболевания, условия профессиональной деятельности пациента и т.д.), это является темой отдельного исследования, но в рамках данной статьи необходимо отметить, что в обязанность следователя также входит выяснение типичности или неординарности клинической картины течения заболевания. Неординарность клинических признаков в некоторых случаях может повлиять на форму вины субъекта преступления или объем назначаемого уголовного наказания.

Понимая всю степень профессиональной ответственности, которая возложена на плечи медицинских работников, особенно в такой час испытания всей национальной системы здравоохранения, хочется пожелать правоохранителям осуществлять объективное и всестороннее разбирательство происшествий, связанных с дефектом оказания медицинской помощи, на высоком профессиональном уровне.

#### **Список использованных источников**

1. Досудебное производство по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершенных медицинскими работниками: материалы Международной научно-практической конференции (Москва, 15 февраля 2018 года) / под общ. ред. А. М. Багмета. – М.: Московская академия Следственного комитета Российской Федерации, 2018. – 288 с.
2. Попеску С. Стандарты оказания медицинской помощи как критерии допустимости уголовной ответственности медицинских работников // Закон и право. – 2008. – № 12. – С. 96–98.

3. Морозов М. В. Профессиональная ошибка медицинского или фармацевтического работника как обстоятельство, исключающее уголовную ответственность // Бизнес в законе. – 2008. – № 3. – С. 76–78.
4. Сариев О. М. Врачебные ошибки и их влияние на определение основания и пределов уголовной ответственности медицинских работников // Вестник СевКавГТИ. – 2014. – № 17. – С. 108–112.
5. Гильфанова А. Ш. Уголовная ответственность медицинских работников за врачебные ошибки // Фундаментальные и прикладные исследования: проблемы и результаты. – 2014. – № 14. – С. 174–177.
6. Кузнецова А. В. Проблемы привлечения к уголовной ответственности медицинских работников и расследования таких уголовных дел // Вестник Санкт-Петербургской юридической академии. - 2011. – № 4 (13). – С. 85–89.
7. Абрамов А. Л. Обстоятельства, исключающую уголовную ответственность медицинских работников, в уголовном законодательстве зарубежных стран // Библиотека уголовного права и криминологии. – 2015. –  
№ 2 (10). – С. 168–177.
8. Кибальник А. Г., Старостина Я. В. Актуальные проблемы уголовной ответственности медицинских работников. Монография / А. Г. Кибальник, Я. В. Старостина. – Москва, 2006. – 91 с.
9. Баринев Е. Х., Сундуков Д. В., Ромодановский П. О., Романова О. Л., Черкалина Е. Н. Уголовная ответственность за преступления, связанные с нарушением медицинскими работниками профессионального долга. – Москва, 2020. – 88 с.
10. Епифанова Е.В. Социальная обусловленность внесения в Уголовный кодекс отдельных статей об уголовной ответственности работников системы здравоохранения в силу повышенной общественной опасности деяний, совершаемых в медицинской сфере // Теория и практика общественного развития. – 2012. – № 11. – С. 351–353.

*The article examines some problems of bringing medical workers to criminal responsibility for the harm they caused to the health of patients in the course of their professional activities. The author focuses on the increased professional ethics and professionalism of the person who makes the decision to initiate a criminal case against a medical worker, as well as the forensic medical expert who provides assistance in making this procedural decision. The publication emphasizes the importance of the main task facing the preliminary investigation authorities - differentiation of "unavoidable", justified harm from harm resulting from improper performance of professional duties by a medical professional.*

РЕПОЗИТОРИЙ ГГУ ИМЕНИ Ф. СКОРИНЫ