

Министерство образования и науки Российской Федерации
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ Н.Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»

кафедра уголовного,
экологического права
и криминологии

Уголовная ответственность медицинских работников

АВТОРЕФЕРАТ БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

Студента 4 курса 431 группы
направления 40.03.01 – «Юриспруденция»
юридического факультета

Леуса Евгения Александровича

Научный руководитель
доцент кафедры уголовного,
экологического права
и криминологии

К.В. Глухов

Зав. кафедрой уголовного,
экологического
права и криминологии
докт. юрид. наук,
профессор

Н.Т. Разгельдеев

Саратов 2018

Актуальность темы исследования. Медицина представляет собой важную сферу жизнедеятельности человека, основной целью которой является сохранение жизни и здоровья людей. В последние годы медицинская наука достигла больших успехов в профилактике и лечении многих заболеваний, считавшихся ранее либо вовсе неизлечимыми, либо трудно поддающимися лечению. Она стала способной проникать в глубинные процессы, происходящие в организме человека, влиять на репродуктивное здоровье человека, процессы умирания, генетический статус и т.д. Одновременно с этим возрастает значение правового регулирования медицинской деятельности, включая уголовно-правовое.

Современная медицина обладает широким спектром лекарственных препаратов и методов лечения, наделяющих врачей колоссальными возможностями по лечению различных заболеваний. Специфика врачебной деятельности заключается в том, что не все результаты, достигнутые медицинскими работниками, можно рассматривать как положительные. Практически любое действие врача связано с определенным риском для здоровья пациента. Именно поэтому представители медицинской профессии, определяя тактику лечения заболевания, должен выбирать наиболее безопасный способ врачевания.

Врач, опираясь на общепризнанные положения медицинской науки, предписания законов и специальных нормативных актов, тем самым, руководствуясь принципами медицинской этики и деонтологии, профессиональную деятельность направляет на сохранение жизни и улучшение здоровья пациентов¹.

Ответственность врачей за результаты их профессиональной деятельности находится в центре внимания специалистов различных областей знаний – медиков, биологов, юристов, а также политических и общественных деятелей. Официальная статистика об уровне, структуре и динамике

¹См.: Моргун П.А. Научные труды III Всероссийского съезда (Национального конгресса) по медицинскому праву // Под ред. Ю.Д. Сергеева. М.: НАМП, 2007.

преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности специальными субъектами – медицинскими работниками, в общем анализе преступности отсутствует. Вместе с тем эмпирические наблюдения показывают, что в действительности число указанных преступлений увеличивается. Причем эти неблагоприятные процессы происходят на фоне несовершенства российского законодательства, включая уголовное, отсутствия у работников следственно-судебных органов необходимых знаний, соответствующих уровню развития биомедицинских наук, на фоне проблем, сопровождающих проведение высокотехнологичных и обычных судебно-медицинских экспертиз, проблем интерпретации результатов последних и т.д.

Следует отметить коллизионность правовых норм, регламентирующих сферу медицинской деятельности, требующую принятия мер законодательного характера, Главный нормативно-правовой акт, действующий в рассматриваемой сфере, – Федеральный закон Российской Федерации от 21 декабря 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»², при всех его достоинствах, содержит немало декларативных положений, не находящих своего надлежащего развития в отраслевом законодательстве. В этом документе, в частности, говорится об установлении уголовной ответственности за ряд общественно опасных действий (незаконное проведение медицинской стерилизации и др.), однако в Уголовном кодексе Российской Федерации 1996 г. таких составов преступлений нет. При этом также определенным недостатком является и тот факт, как верно пишет А.Г. Блинов, что «ответственность за преступное воздействие на интересы названной социально уязвимой группы лиц устанавливается нормами статей,

2 См.: Федеральный закон Российской Федерации от 21 декабря 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (ред. от 25.06.2012 г. №93-ФЗ) // Справочная правовая система «КонсультантПлюс». При этом хотелось бы отметить, что ранее долгое время основным нормативно-правовым актом в данной области были Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. №5487-1 (ред. от 07.12.2011 г.)

принадлежащими к различным структурным составляющим уголовного закона»³.

Действующее уголовное законодательство не отражает должным образом криминогенную ситуацию, складывающуюся в указанной сфере. Существенные погрешности связаны с вопросами юридической техники (отсутствие терминологического единства, пробельность, дублирование признаков составов и т.д.). Возникают вопросы конкуренции уголовно-правовых норм, требующие своего разрешения. Например, при квалификации преступлений по ст. 233 УК РФ «Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ» возникает вопрос о том, кто является субъектом данного преступления: «рядовой» врач или врач, наделенный должностными полномочиями? В своей практической деятельности следственно-судебный работник, расследующий или разбирающий по существу дела о преступлениях, совершаемых в сфере медицинской деятельности, испытывает немалые трудности, связанные с отсутствием специальных медицинских знаний. Нередко следователь или судья целиком полагается на результаты, полученные в ходе судебно-медицинской экспертизы, будучи некомпетентным в соответствующей области. Кроме того, сама экспертиза по «медицинским» делам осуществляется врачами-экспертами, находящимися в подчинении Министерства здравоохранения и социального развития РФ. Зависимый характер положения этих экспертов в некоторых случаях может повлиять на их выводы. Справедливости ради следует сказать, что в последние годы проведение экспертизы нередко поручается независимым экспертам.

Количество уголовных дел, рассмотренных судами, по преступлениям, совершенным медицинскими работниками, крайне мало, что во многом объясняется вышеназванными проблемами. Это количество не отражает действительной ситуации, сложившейся в данной сфере. Однако анализ даже

³ Блинов А.Г. Понятие и система норм о преступлениях против прав и свобод пациента // Вестник СГАП. 2010. №2. С. 188-189.

этого небольшого числа уголовных дел показывает, что существуют трудности при квалификации указанных деяний. Наибольшие сложности вызывают вопросы разграничения собственно профессиональных действий медицинского работника и его функций в качестве должностного лица, вопросы разграничения составов превышения власти и других должностных злоупотреблений и др. Эти вопросы становились предметом рассмотрения Верховного суда РФ.

Необходимо заметить, что в России официальные подсчеты врачебных ошибок государственными органами не ведутся. Однако согласно мнению экспертов по данным на 2000 г., наиболее существенными причинами дефектов в работе врачей являются: недостаточная квалификация медицинских работников – 24,7%; неполноценное обследование больных – 14,7%; невнимательное отношение к больному – 14,1%; недостатки в организации лечебного процесса – 13,8%; недооценка тяжести состояния больного – 2,6%⁴. В результате обобщения данных, полученных в ходе исследования в Челябинской и Московской областях в 2016 году, выявлено, что наиболее частыми причинами дефектов оказания медицинской помощи врачами являются:

- 1) низкая квалификация медицинских работников – 34%;
- 2) неполное обследование пациентов – 17%;
- 3) небрежное отношение к больному 13%;
- 4) упущения в организации осуществления лечебного процесса – 5,8% и остальные случаи⁵.

4 См.: Томилин В.В., Соседко Ю.И. Судебно-медицинская оценка дефектов оказания медицинской помощи в учреждениях здравоохранения РФ // Судебно-медицинский эксперт. 2000. № 1. С. 4.

5 См.: Голубовский В.Ю., Кунц Е.В. Юридическое значение судебно-медицинских экспертиз при дефектах оказания медицинской помощи // Лучшая научная статья 2017. Сб. статей победителей VI Международного научно-практического конкурса. 2017. С. 139; Краснопева М.К. Современные врачебные ошибки, статистика летальных исходов в России // Проблемы современной науки и образования. 2017. № [34 \(116\)](#). С. 78-80.

Напрашивается вывод, что данная проблема не решается положительно, наоборот, наблюдается тенденция не устранения причин дефектов в работе врачей, а их увеличение и усиление.

По подсчетам общественных организаций, ошибки медиков уносят каждый год жизни 50 тыс. человек. Сами медики признают, что каждый третий диагноз – неправильный. По данным центра «Независимая медико-юридическая экспертиза», первое место по профессиональным ошибкам занимают стоматологи. Гибель или увечье роженицы или новорожденного в родильном доме – на втором месте. Третье место занимают хирурги всех специальностей⁶.

Отметим еще одно обстоятельство. Дело в том, что большая часть потерпевших от общественно опасных действий или бездействия медицинских работников предпочитают обращаться в суд с гражданскими исками. Эти дела быстрее доходят до своего логического завершения. Пострадавшие добиваются возмещения расходов на лечение, протезирование, морального вреда в рамках гражданского судопроизводства. Производство по уголовным делам предполагает более сложный и более длительный процесс, кроме того, не исключено прекращение уголовного дела в отношении медицинского работника на досудебной стадии. Все сказанное предопределило выбор темы настоящего исследования.

Степень разработанности темы исследования. Рассмотренные в исследовании вопросы поднимались в медицинской и юридической литературе. Они освещались учеными, как прошлого, так и настоящего времени. Проблемы уголовной ответственности медицинских работников анализировали: В.И. Акопов, Ф.Ю. Бердичевский, А.Г. Блинов, В.А. Глушков, И.И. Горелик, А.П. Громов, П.С. Дагель, В.И. Загородников, А.Н. Красиков, А.И. Концевич, Н.С. Малейн, М.Н. Малейна, В.П. Новоселов, И.Ф. Огарков, Ю.Д. Сергеев, Н.С. Таганцев, М.Д. Шаргородский и др.

⁶ См.: Лудупова Е.Ю. Врачебные ошибки. Литературный обзор // Вестник Росздравнадзора. 2016. № 2. С. 6-15.

По некоторым вопросам, освещаемым в настоящей работе, были защищены диссертации Ю.С. Зальмуниным, С.А. Химченко, М.В. Радченко, А.В. Серовым и др. Вместе с тем целый ряд вопросов уголовно-правового регулирования сферы медицинской деятельности требует своей дальнейшей проработки. Это относится к основаниям криминализации и декриминализации преступлений, совершаемых медицинскими работниками, в особенности в связи с принятием Федеральных законов от 8 декабря 2003 г. №162-ФЗ⁷ и от 7 декабря 2011 г. №420-ФЗ⁸.

Объектом исследования выступают общественные отношения и интересы, возникающие вследствие причинения уголовно-значимого вреда медицинскими работниками при исполнении своих профессиональных и служебных обязанностей.

Предметом исследования правовые признаки медицинского работника как специального субъекта преступления; объективные и субъективные признаки преступлений, совершаемых медицинскими работниками при осуществлении профессиональной деятельности.

Цели и задачи исследования.

Целью настоящего исследования является анализ вопросов уголовно-правового регулирования медицинской деятельности как одной из самых важных сфер жизнедеятельности человека, в том числе вопросов квалификации преступлений, совершаемых медицинскими работниками и их ответственности, выработка путей совершенствования действующего уголовного законодательства.

Для достижения названных целей были поставлены следующие **задачи**, решение которых составляет содержание работы:

7. См.: Федеральный закон Российской Федерации от 8 декабря 2003 г. №162-ФЗ «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации» // Справочная правовая система «КонсультантПлюс».

8. См.: Федеральный закон от 7 декабря 2011 г. №420-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации» // Справочная правовая система «КонсультантПлюс».

- 4) сформулировать понятие медицинской деятельности, определить ее виды и круг субъектов;
- 5) показать, как осуществляется правовое регулирование медицинской деятельности, и определить место уголовно-правового регулирования указанной деятельности;
- 6) проанализировать различные классификации преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности, по различным основаниям;
- 7) дать уголовно-правовую характеристику преступлений, совершаемых медицинскими работниками;
- 8) сформулировать рекомендации и предложения по совершенствованию норм УК РФ, регламентирующих ответственность медицинских работников.

Методология и методика исследования.

Методологическую основу исследования составляют научные подходы и категории познания, выработанные в уголовном праве.

Основным методом является диалектический метод познания. Также применены общенаучные (анализ, синтез, системно-структурный подход) и частно-научные (сравнительно-правовой, исторический, логико-юридический, статистический, конкретно-социологический) методы.

Правовую основу исследования составили международные правовые акты, Конституция РФ 1993 г., отечественное уголовное законодательство советского периода, действующий УК РФ, Федеральный закон Российской Федерации от 21 декабря 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», иные федеральные законы, постановления Правительства РФ, отраслевые и ведомственные акты Министерства здравоохранения СССР и РФ.

Теоретическую основу исследования составляют труды ученых в области уголовного права и медицины, таких как В.И. Акопов, Ю.В. Баулин, Ф.Ю.

Бердичевский, А.Г. Блинов, О.Е. Богоудинова, С.В. Бородин, Б.В. Волженкин, А.В. Галахова, А.А. Глашев, В.А. Глушков, И.И. Горелик, А.П. Громов, П.С. Дагель, С.А. Домахин, В.И. Загородников, С.Г. Келина, А.И. Концевич, М.И. Ковалев, Н.Ш. Козаев, А.Н. Красиков, Н.Е. Крылова, Н.Ф. Кузнецова, О.В. Леонтьев, Л.А. Лозанович, Н.С. Малеин, М.Н. Малеина, А.В. Наумов, В.П. Новоселов, И.Ф. Огарков, Т.Ю. Орешкина, А.А. Пионтковский, А.И. Рарог, М.В. Радченко, Ю.Д. Сергеев, Н.С. Таганцев, А.А. Тарасова, С.С. Тихонова, А.Н. Трайнин, И.М. Тяжкова, М.Д. Шаргородский, А.Н. Язухин и др.

Эмпирическую основу исследования составили материалы как опубликованной, так и неопубликованной судебной практики. В целом, изучено около 30 приговоров, постановлений и определений по делам о преступлениях, совершенных медицинскими работниками. До стадии судебного разбирательства в основном доходят дела о причинении смерти по неосторожности (ст. 109 УК РФ), о злоупотреблении должностными полномочиями (ст. 285 УК РФ), получении взятки (ст. 290 УК РФ) и халатности (ст. 293 УК РФ). Приговоры по этим преступлениям становились предметом рассмотрения Верховного Суда РФ, чьи определения и постановления были изучены при подготовке настоящей работы. Использовались материалы уголовных дел и судебно-медицинских экспертиз, нашедшие свое отражение в работах других авторов, исследовавших вопросы ответственности медицинских работников за результаты их профессиональной деятельности.

Научная новизна исследования состоит в том, что нами был произведен комплексный межотраслевой анализ нормативно-правового обеспечения медицинской деятельности в Российской Федерации. Также настоящая работа посвящена решению ряда проблем уголовной ответственности медицинских работников по УК РФ 1996 г. В работе обоснована позиция о существовании специфики уголовной ответственности медицинских работников, связанной с их правовым статусом как специальных субъектов преступления.

Теоретическая значимость исследования заключается в том, что содержащиеся в работе теоретические положения, выводы и рекомендации в

определенной мере дополняют основные положения научных трудов, посвященных институту уголовной ответственности медицинских работников, а также могут служить для дальнейшего совершенствования уголовного законодательства и доктринальной разработки указанных вопросов.

Практическая значимость исследования состоит в том, выводы и предложения, которые были сформулированы в ходе работы, могут быть использованы в правоприменительной и правотворческой деятельности, в частности, вопросы уголовной ответственности медицинских работников. Внедрение, предложенных рекомендаций в деятельность правоприменительных органов способствовало бы установлению единой практики по применению данных норм, что позволило бы избежать возможных юридических ошибок при привлечении медицинского работника к уголовной или иной ответственности.

Бакалаврская работа **состоит** из введения, 2 глав, объединяющих 5 параграфов, заключения и библиографического списка.

При написании бакалаврской работы использованы действующие нормативно-правовые акты, учебники и учебные пособия по уголовному и международному праву, монографии, а также актуальные статьи периодических изданий.

Заключение работы отражает основные выводы автора, сделанные в ходе всего выпускного исследования.