

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.  
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

**ПУСТОШКИНА ТАТЬЯНА СЕРГЕЕВНА**

**УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

Направление подготовки 40.03.01 – «Юриспруденция»  
**юридического факультета СГУ им. Н.Г.Чернышевского**

Автореферат бакалаврской работы

Научный руководитель  
доцент, канд. юрид. наук, доцент кафедры уголовного,  
экологического права и криминологии

Е.О. Глухова

Зав. кафедрой уголовного, экологического  
права и криминологии  
д.ю.н, профессор

Н.Т. Разгельдеев

Саратов 2020

Актуальность темы работы состоит в том, что 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 применение уголовной ответственности к медицинским работникам.

В реальности итог оказания медицинской помощи оказывается далеко не всегда ожидаемым, и причин тому множество – от сегодняшнего объективного уровня развития медицинских знаний и технического обеспечения до элементарной невнимательности или низкой квалификации медицинского персонала. Несмотря на развитие отрасли медицинского права и его институтов, жизнь и здоровье личности, соблюдения её конституционных прав и свобод являются объектами уголовно-правовой охраны. Соответственно причинение вреда личности может стать предметом уголовно-правовой оценки.

Нарушение охраняемых прав и интересов пациентов возможно как при непосредственном оказании медицинской помощи, так и в результате управленческой деятельности по ее организации. Таким образом, одним из проблемных вопросов уголовного права является дифференциация уголовной ответственности медицинских работников на основании их признания различными специальными субъектами. Распространенным фактором, влияющим на уголовно-правовую оценку результатов медицинской помощи, являются медицинские («врачебные») ошибки. Учитывая сугубо профессиональный и субъективный характер, представляется необходимой

разработка юридических критериев врачебных ошибок, а также их влияния на наступление и пределы уголовной ответственности.

Наконец, природа медицинской деятельности такова, что ее исход объективно бывает самым неблагоприятным. Поэтому особую актуальность приобретает юридическая оценка обстоятельств, исключающих преступность деяния при оказании медицинской помощи и обладающих своей спецификой.

Все выше сказанное предопределило выбор темы настоящей бакалаврской работы.

**Объектом исследования** в настоящей работе является изучение специфики деятельности медицинского работника, как специального субъекта преступления, правовая оценка несчастного случая, врачебной ошибки, выявление особенностей применения уголовной ответственности за профессиональные преступления медицинских работников, а также исследование обстоятельств, исключающих вину врача, при неблагоприятных последствиях оказания медицинской помощи, так как деятельность врача зачастую носит рискованный и необходимый характер.

**Целью данной работы** 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, а также определение круга обстоятельств, исключающих вину медицинского работника при неблагоприятных исходах оказания медицинской помощи.

Данные цели конкретизируются в постановке и решении ряда следующих основных задач:

1. проследить историческое развитие института применения уголовной ответственности за противоправную врачебную деятельность;
2. выявить специфику медицинской деятельности;
3. классифицировать упущения медицинских работников;
4. дать уголовно-правовую характеристику преступлений, совершаемых медицинскими работниками;

5. раскрыть понятие крайней необходимости и обоснованного риска как обстоятельства, исключают преступность деяний, совершаемых в сфере медицинской деятельности.

Для написания работы использовались нормативно-правовые акты: Конституция РФ 1993 г., действующий Уголовный кодекс РФ, отечественное уголовное законодательство дореволюционного и отечественного периодов, Основы законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» 1993 г. (с последующими изменениями и дополнениями), иные федеральные законы, постановления Правительства РФ, отраслевые и ведомственные акты Министерства здравоохранения СССР и РФ.

Нами были изучены теоретические работы Серовой А.В., Павловой Н. В., Бердичевского Ф.Ю, Шаргородского М. Д., Загородникова Н. И., Таганцева Н. С., Огаркова И. Ф., Малеина Н. С., Акопова В. И., Дагеля П. С. , Кибальника А. Г. И др.

**Теоретические выводы** построены на основе материалов изученной опубликованной и неопубликованной судебной-следственной практики, относящихся к теме исследования.

**Структура работы:** Цель и задачи, поставленные в работе, обусловили ее структуру и логику изложения материала. Работа состоит из введения, четырех глав, заключения и списка используемой литературы.

### **Основное содержание работы**

В главах выпускной квалификационной работы освещаются основные вопросы: историко-правовой анализ привлечения к уголовной ответственности за противоправную врачебную деятельность, специфика медицинской деятельности и классификация упущений медицинских работников, уголовная ответственность медицинских работников.

Особый интерес это представляет для более глубокого понимания сути проблем обстоятельств, исключают вину врача при неблагоприятных исходах оказания медицинской помощи.

**В заключение** бакалаврской работы по результатам проведенного исследования, можно прийти к следующим выводам:

**1.** Уголовная ответственность за противоправную врачебную деятельность была известна российскому законодательству еще со времён Древней Руси. Но более широкая регламентация врачебной деятельности начинается при Петре I., когда законодательные акты затрагивали личные качества врача, его отношения к больным, касались долга врача перед государством и т.д. С самого начала существования советской власти обозначилось отрицательное отношение к частной врачебной практике. Одновременно с борьбой против частной медицинской практики проводилась большая работа по юридической регламентации прав, обязанностей и ответственности медицинских работников в советском государстве. В настоящий период одним из важнейших правовых актов в данной сфере являются Основы законодательства РФ «Об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 г., а также продолжается формирование законодательной базы в медицинской области, в частности путём разработки Медицинского Кодекса.

**2.** Специфика уголовной ответственности медицинских работников заключается в определении противоправности профессионального действия, причинившего общественно опасные последствия. Чтобы признать последствия противоправными совершенно не требуется, чтобы оно противоречило всем положениям медицины или их большинству, достаточно, если проверяемое действие не соответствует хотя бы одному из правил и методов, существующих в медицине знание и главное, применение которых является для данного специалиста в данном случае обязательно.

**3.** Проведено разграничение между понятиями врачебная ошибка и несчастный случай, которые при их установлении не являются правонарушением и профессиональные преступления медицинских работников в основе которых лежит недобросовестность проявляющаяся в небрежности, халатности и даже врачебном невежестве, за которые предусмотрена уголовная ответственность.

4. Дана уголовно-правовая характеристика некоторых профессиональных преступлений медицинских работников, таких как причинение тяжкого вреда здоровью, средней тяжести и легкого вреда здоровью, заражение ВИЧ-инфекцией, незаконное производство аборта, неоказание помощи больному и должностных преступлений, таких как злоупотребление должностными полномочиями, получение и дача взятки, служебный подлог, халатность.

5. Сохраняют свою актуальность вопрос и об обстоятельства, исключающих преступность деяния, так как подчас медицинская деятельность носит рискованный и необходимый характер. В настоящей работе нами были рассмотрены такие обстоятельства, исключающие преступность деяния как крайняя необходимость и обоснованный риск. Вместе с тем хотелось бы заметить, что целый ряд вопросов уголовно-правового регулирования сферы медицинской деятельности требуют своей дальнейшей проработки. Это относится и к проблемам правомерности причинения вреда в условиях крайней необходимости и при обоснованном риске, осуществляемом в медицинской сфере, к вопросам разграничения смежных составов, основания криминализации и декриминализации преступлений, совершаемых медицинскими работниками.

Ответственность врачей за результаты их профессиональной деятельности находится в центре внимания специалистов различных областей знаний – медиков, биологов, биоэтиков, юристов, а также политических и общественных деятелей.

Официальная статистика об уровне, структуре и динамике 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. При чем эти неблагоприятные процесс происходят на фоне несовершенства российского законодательства, включая уголовное, отсутствие 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.

Количество уголовных дел, рассмотренных судами, по преступлениям, совершенными медицинскими работниками, крайне мало, что во многом объясняется вышеназванными проблемами. Это количество не отражает действительной ситуации, сложившейся в данной сфере. Однако анализ даже небольшого числа уголовных дел, показывает, что существуют трудности при квалификации указанных деяний. Наибольшую сложность вызывают вопросы разграничения собственно профессиональных действий медицинского работника и его функций в качестве должностного лица, вопросы разграничения составов превышение власти и других должностных злоупотреблений и др. Эти вопросы становились предметом рассмотрения Верховного Суда РФ.

Необходимо отметить еще одно обстоятельство. Дело в том, что большая часть потерпевших от общественно опасных действий или бездействий медицинских работников предпочитают обращаться в суд с гражданскими исками. Эти дела быстрее доходят до своего логического завершения. Пострадавшие добиваются возмещение 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.