

УДК 343.3/7

Преступление при оказании медицинской помощи**Раджабов Раджаб Магомедович**

Преподаватель,
Дагестанский государственный медицинский университет,
367000, Российская Федерация, Махачкала, площадь Ленина, 1;
e-mail: r.m.radjabov@mail.ru

Джабраилова Аида Алдановна

Студент,
Дагестанский государственный медицинский университет,
367000, Российская Федерация, Махачкала, площадь Ленина, 1;
e-mail: dzhabrailova.aida2004@gmail.com

Габидова Айсат Габидуллаевна

Студент
Дагестанский государственный медицинский университет,
367000, Российская Федерация, Махачкала, площадь Ленина, 1;
e-mail: aiska_tld@mail.ru

Аннотация

В статье рассматриваются вопросы профессиональных правонарушений в области медицинского обслуживания. Приведены примеры практического разграничения преступлений со смежным составом. Делается вывод о том, какие преступления входят в категорию неосторожного преступления, связанного с оказанием ненадлежащей медицинской помощи. В заключении показано, что к категории неосторожных преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, относятся только такие общественно опасные деяния медицинских работников, совершенные при выполнении своих профессиональных обязанностей по проведению одноразово или в комплексе в отношении пациента медицинского обследования и (или) медицинских манипуляций, затрагивающих физическое или психическое состояние человека и выполненных с нарушением действующих нормативов по данному клиническому профилю (стандартов и порядков оказания медицинской помощи, клинических протоколов лечения - национальных клинических рекомендаций), а также обычаев медицинской практики, которые по неосторожности повлекли за собой летальное или временное повреждение функции или структуры организма.

Для цитирования в научных исследованиях

Раджабов Р.М., Джабраилова А.А., Габидова А.Г. Преступление при оказании медицинской помощи // Вопросы российского и международного права. 2024. Том 14. № 6А. С. 326-332.

Ключевые слова

Уголовно-правовая характеристика, медицинская деятельность, неосторожные преступления, охрана здоровья, врачебная ошибка, неадекватная терапия, ответственность медиков.

Введение

Здоровье человека является высшей ценностью, а его надлежащая охрана - неотъемлемым условием жизни общества. Доверяя свое здоровье специалисту, человек рассчитывает на высокий уровень его знаний и навыков, стремится получить качественную и безопасную медицинскую помощь [Грошев, 2020].

Преступления в сфере оказания медицинской помощи представляются наиболее опасными из всех профессиональных правонарушений, поскольку деятельность медицинских работников неизбежно связана с риском причинения вреда жизни и здоровью человека. При этом важное значение имеет установление причинно-следственной связи, так как ответственность наступает только за неправомерные действия медиков, ставшие причиной неблагоприятного исхода. Как правило, это неосторожные преступления.

Основная часть

Недобросовестное поведение медицинских работников (отсутствие достаточной диагностики, постановка неверного диагноза, несвоевременность лечения и т.д.) зачастую вызвано субъективными причинами - недостатком опыта и знаний у молодых специалистов и, наоборот, переоценкой знаний и навыков у более опытных сотрудников [Коровицкая, 2021].

Однако наступление неблагоприятного исхода не всегда связано с ненадлежащим исполнением медиками своих профессиональных обязанностей. Важное значение при этом получает установление отношения медиков к совершаемым им действиям. Так, несчастный случай, добросовестное заблуждение врача при оказании медицинской помощи, а также его действия в условиях крайней необходимости или обоснованного риска обусловлены объективными причинами, не зависящими от знаний и умений врача, а поэтому не наказуемы. В связи с этим проблема ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи становится все более актуальной.

Для того чтобы рассмотреть вопрос об ответственности медиков за преступление в связи со своими профессиональными обязанностями, нужно определить состав преступлений. На наш взгляд, более субъективно выглядит это следующим образом:

Объект преступления. Объектом таких преступлений является жизнь гражданина, право на качественную медицинскую помощь, предоставление услуг по безопасности и санитарному благополучию [Медицинское право России, 2015]

Объективная сторона преступления в отношении ненадлежащего лечения может быть выражена в виде:

а) действия – например, назначать неадекватную терапию, неправильную тактику ведения родовых операций, небрежно выполнять диагностические манипуляции или оперативные вмешательства, оставлять предметы в полости, невнимательное применение лекарственных средств (передозировка, введение другого препарата) и т.д.;

б) бездействие – например, отказ от госпитализации, не выполнение врачом предписаний, не оказание медицинских услуг.

Как правило, местом совершения этой группы преступлений являются помещения медицинских организаций, независимо от формы их собственности, относящиеся к: государственным, муниципальным, бюджетным здравоохранительным учреждениям - таким, как поликлиника, диспансер, больница, лечебно-диагностический центр, родильный дом, перинатальный центр, специализированная клиника. Кроме того, медицинскую помощь можно оказывать и на других территориях: дома, где находится пациент или медицинский сотрудник, на рабочих местах, на улицах, транспорте, в том числе включая машину скорой помощи, и вообще везде, где могут находиться люди, нуждающиеся в медицинской помощи, и лица, обязанные ее оказывать [Нестерович, 2017].

Условия наступления ответственности врача за оказание ненадлежащего медицинского обслуживания в целом:

1. Деяние, совершенное с нарушением действующих нормативов и правил оказания медико-санитарной помощи в соответствии с данным клиническим профилем, клиническими протоколами лечения – национальными клиническими рекомендациями и обычаями медико-санитарной практики.

2. Наступление отрицательных последствий в отношении пациента в виде того, что ему причиняется вред здоровью или смерть, в отношении общества это -распространение массовых болезней или оказание услуг, не соответствующих требованиям безопасности.

3. Наличие прямых причинных и следственных связей между деятельностью этого врача и его негативными последствиями.

Таким образом, установление причинно-следственной связи в преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской деятельности, занимает центральное место, поскольку требует всестороннего анализа и невозможно без учета специфики медицинской деятельности [Отнерубов, 2023].

Во-вторых, не всегда причинение тяжких последствий в результате оказания медицинской помощи вызвано виновными действиями (бездействием) медицинского работника. Иногда имеют место несчастные случаи и врачебные ошибки. В законодательстве этих понятий нет того, что вызывает трудности в правовой оценке при решении вопроса об ответственности медицинского работника, которая наступает только в случае его виновности [Петрова, 2015].

В научной литературе несчастный случай определяется как случайное, не зависящее от правомерных действий врача, наступление неблагоприятных последствий, которые невозможно было предвидеть. Под врачебной ошибкой понимают наступление неблагоприятного исхода в результате неправильных действий врача при наличии добросовестного заблуждения, обусловленного объективными причинами.

Так, например, Вдовенко Р.Е. в ходе проведения оперативного вмешательства на правой нижней конечности К., допустил ошибку - повредил и удалил поверхностную бедренную артерию потерпевшего. Результатом допущенной ошибки явилась ампутация правой нижней конечности на уровне средней трети бедра. Вдовенко настаивал на том, что совершил врачебную ошибку. Суд пришел к выводу, что оснований рассматривать его действия как врачебную ошибку не имеется. Представляется, что такое решение суда оправдано, поскольку не имеет объективных причин, обусловивших совершение врачебной ошибки.

В-третьих, медицинское вмешательство в человеческий организм всегда связано с риском для последнего (например, при оперативном лечении причиняются телесные повреждения).

Однако не всегда оказание медицинской помощи возможно в строгом соответствии с правилами. При оказании медицинской помощи «по жизненным показаниям» (для предотвращения угрозы жизни), как правило, нет достаточного количества времени для проведения полноценного обследования.

В-четвертых, проблема квалификации состоит в разграничении неосторожности в виде преступной небрежности и невиновного причинения вреда. В соответствии со ст.28 УК РФ деяние признается невиновным, если лицо не осознавало и не могло осознавать общественной опасности своих действий (бездействия) либо не предвидело возможности наступления общественно-опасных последствий, не должно и не могло было их предвидеть.

В-пятых, проблема квалификации преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, обусловлена необходимостью разграничения смежных составов преступлений. Особое внимание представляется необходимым уделить халатности (ч. 2 ст. 293 УК РФ).

Однако указанные выше условия являются не универсальными, поэтому для того, чтобы неправильно не оказать медицинскую помощь, следует внимательно и подробно исследовать, и анализировать составные признаки, чтобы не только не допустить ошибок квалификации, но и необоснованного привлечения медицинского работника к уголовной ответственности [Сунгатулиана, 2020].

Субъект преступлений. Для правильного квалификационного определения совершенного действия необходимо определить субъект преступления. В общем правиле субъектами преступлений по медицинским преступлениям являются медики, которые законодатель относит к физическим лицам, имеющим медицинское или другое образование, работающим в медицинском учреждении и выполняющим трудовые обязанности по медицинской деятельности; либо индивидуальные предприниматели, осуществляющие непосредственно деятельность в сфере медицинской деятельности. Другими словами — это врачи любых специальностей, включая фельдшеров, акушеров, медицинских сестер братьев, санитаров и медицинских экспертов.

Право осуществления профессиональной медицинской деятельности и профессиональной подготовки специалиста подтверждается наличием медицинского сертификата, предусмотренного медицинскими работниками, получившими среднее (медицинские сестры, фельдшеры, акушерки) или высшее профессиональное медицинское образование (врачи). На практике наиболее часто к ответственности за профессиональные преступления привлекаются врачи (хирурги, акушеры-гинекологи, анестезиологи-реаниматологи, педиатры), занимающие разные должности в медицинских организациях, в том числе руководящие (административные), фельдшеры (в том числе бригад скорой помощи), акушерки, медицинские сестры (братья) [Яхьяева, 2015].

Для подготовки определенных групп преступлений в анализируемой группе важно выяснить, имеет ли субъект соответствующий уровень профессиональной медицинской подготовки, имеет ли он трудовые отношения с работодателем.

Важно учитывать то, что при правильном квалификационном выполнении действий медиков необходимо разграничить профессиональные, должностные обязанности при совершении анализа.

Субъективная сторона. Большинство преступлений рассматриваемой группы (ст. 109, 118, ч. 4 ст. 122, 124, 236 УК РФ) относится к неумышленным. Они связаны с причинением опасных последствий по неосторожности ввиду ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей.

Субъективная часть преступления проявляется в неосторожной форме вины, выраженной легкомыслием или небрежностью, в отличие от совершенных с прямым умыслом преступлений в соответствии с ст. 235 и 238 Уголовного Кодекса Российской Федерации.

Заключение

Таким образом, к категории неосторожных преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, относятся только такие общественно опасные деяния медицинских работников, совершенные при выполнении своих профессиональных обязанностей по проведению одноразово или в комплексе в отношении пациента медицинского обследования и (или) медицинских манипуляций, затрагивающих физическое или психическое состояние человека и выполненных с нарушением действующих нормативов по данному клиническому профилю (стандартов и порядков оказания медицинской помощи, клинических протоколов лечения - национальных клинических рекомендаций), а также обычаев медицинской практики, которые по неосторожности повлекли за собой летальное или временное повреждение функции или структуры организма.

Библиография

1. Грошев А.В. Актуальные проблемы уголовного права. Учебник. М.: Проспект. 2022. 560 с.
2. Коровицкая В. О. Проблемы выявления, расследования и предупреждения преступлений в сфере оказания медицинской помощи. Текст: непосредственный. Молодой ученый. 2021. № 45 (387). С. 69-72.
3. Медицинское право России: материалы всероссийской научно-практической конференции. М.: Национальный институт медицинского права, 2015. 489 с.
4. Нестерович И. Ю. Уголовная ответственность медицинских работников как вид юридической ответственности. Текст: непосредственный. Актуальные вопросы юридических наук: материалы III Междунар. науч. конф. Чита: Издательство Молодой ученый. 2017. № 4. С. 136-139.
5. Огнерубов Н. А. Преступления в сфере медицинской деятельности: учебное пособие для вузов. Москва: Издательство Юрайт. 2023. 123 с.
6. Петрова Т.Н. Особенности расследования преступлений, связанных с некачественным оказанием медицинской помощи при родовспоможении: учеб. -метод. пособие. М.: Академия СК России. 2015. № 5. С. 45-46.
7. Сунгатуллиана Д. М. Ненадлежащее оказание медицинских услуг по правовому законодательству России. Проблемы применения. Текст: непосредственный. Молодой ученый. 2020. № 49 (339). С. 331-333.
8. Яхьяева М. У. Проблемы ответственности за отдельные виды уголовно-правового бездействия и пути совершенствования уголовного законодательства. Текст: непосредственный. Молодой ученый. 2015. № 21 (101). С. 645-649.
9. Szyner D., Patrick C. The origins of criminal law //Nature human behaviour. – 2020. – Т. 4. – №. 5. – С. 506-516.
10. Kaplan J., Weisberg R., Binder G. Criminal law: Cases and materials. – Aspen Publishing, 2021.

Crime in the provision of medical care

Radzhab M. Radzhabov

Lecturer,
Dagestan State Medical University,
367000, Russian Federation, Makhachkala, Lenin Square, 1;
e-mail: r.m.radjabov@mail.ru

Aida A. Dzhabrailova

Student,
Dagestan State Medical University,
367000, Russian Federation, Makhachkala, Lenin Square, 1;
e-mail: dzhabrailova.aida2004@gmail.com

Aisat G. Gabidova

Student
Dagestan State Medical University,
367000, Russian Federation, Makhachkala, Lenin Square, 1;
e-mail: aiska_tld@mail.ru

Abstract

The article deals with the composition of the crime in the field of medical care. Examples of practical differentiation of crimes with related composition are given. The conclusion is made about which crimes fall into the category of reckless crimes related to the provision of improper medical care. The conclusion shows that the category of negligent crimes related to improper provision of medical care includes only such socially dangerous acts of medical workers committed in the performance of their professional duties to conduct a one-time or complex medical examination and (or) medical manipulations with respect to a patient that affect the physical or mental state of a person and performed in violation of current regulations for a given clinical profile (standards and procedures for the provision of medical care, clinical treatment protocols - national clinical guidelines), as well as medical practice customs that, through negligence, resulted in fatal or temporary damage to the function or structure of the body.

For citation

Radzhabov R.M., Dzhabrailova A.A., Gabidova A.G. (2024) Prestuplenie pri okazanii meditsinskoi pomoshchi [Crime in the provision of medical care]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Matters of Russian and International Law], 14 (6A), pp. 326-332.

Keywords

Criminal law characteristics, medical activity, reckless crimes.

References

1. Groshev A.V. (2022) *Aktual'nyye problemy ugolovnogo prava* [Textbook. Moscow: Prospect] 560 p.
2. Kaplan, J., Weisberg, R., & Binder, G. (2021). *Criminal law: Cases and materials*. Aspen Publishing.
3. Korovitskaya V.O. (2021) *Problemy vyyavleniya, rassledovaniya i preduprezhdeniya prestupleniy v sfere okazaniya meditsinskoy pomoshchi* [Text: direct. Young scientist] № 45 (387). pp. 69-72.
4. *Meditsinskoye pravo Rossii*: (2015) [materials of the all-Russian scientific and practical conference] Moscow: National Institute of Medical Law. 489 p.
5. Nesterovich I.Yu. (2017) *Ugolovnaya otvetstvennost' meditsinskikh rabotnikov kak vid yuridicheskoy otvetstvennosti*. Text: direct. [Actual issues of legal sciences] materials of the III Int. scientific conf. Chita: Young scientist Publishing House. №. 4. pp. 136-139.
6. Ognerubov N.A. (2023) *Prestupleniya v sfere meditsinskoy deyatel'nosti: uchebnoye posobiye dlya vuzov*. Moscow: [Yurait Publishing House] 123 s.
7. Petrova T.N. (2015) *Osobennosti rassledovaniya prestupleniy, svyazannykh s nekachestvennym okazaniyem meditsinskoy*

- pomoshchi pri rodovspomozhenii*. [Academy of the Investigative Committee of Russia] №. 5. p. 45-46.
8. Sungatulliana D.M. (2020) *Nenadlezhashcheye okazaniye meditsinskikh uslug po pravovomu zakonodatel'stvu Rossii*. Application problems. Text: direct. [Young scientist] №. 49 (339). p. 331-333.
9. Sznycer, D., & Patrick, C. (2020). The origins of criminal law. *Nature human behaviour*, 4(5), 506-516.
10. Yakhyaeva M.U. (2015) *Problemy otvetstvennosti za otdel'nyye vidy ugolovno-pravovogo bezdeystviya i puti sovershenstvovaniya ugolovnogo zakonodatel'stva*. Text: direct. [Young scientist] №. 21 (101). p. 645-649.