МЕДИЦИНСКИЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ: ПОНЯТИЕ И СОСТОЯНИЕ*

Бимбинов А.А., Московский государственный юридический университет имени О.Е. Кутафина (МГЮА), г. Москва, Российская Федерация, *bimbinov@yandex.ru*

Статья посвящена исследованию понятия и состояния медицинских преступлений. Приведены существующие в науке точки зрения относительно определения общественно опасных деяний, совершенных медицинскими работниками при осуществлении ими медицинской деятельности. На основе критического анализа обоснована авторская позиция по данному вопросу.

В работе приведены статистические данные о состоянии преступности медицинских работников. На их основе, а также анализе судебно-следственной практики сделаны выводы об отсутствии роста случаев привлечения медицинских работников к уголовной ответственности и фактов их необоснованного привлечения. Вместе с тем в работе обозначены основные проблемы квалификации медицинских преступлений, которые свидетельствуют о необходимости интенсификации научных исследований в этой области.

Ключевые слова: ятрогения, медицинские работники, врачебные преступления, врачебная ошибка, причинение смерти по неосторожности, медицинская помощь, ненадлежащее оказание медицинских услуг.

DOI: 10.21779/2224-0241-2019-32-4-136-140

UDC 343.3/.7

MEDICAL OFFENCES: CONCEPT AND CONDITION*

Bimbinov A.A., Kutafin Moscow State Law University (MSAL), Moscow, Russian Federation, *bimbinov@yandex.ru*

The article is devoted to the study of the concept and state of medical crimes. The scientific points of view regarding the definition of socially dangerous acts committed by medical workers in the course of their medical activities are presented. On the basis of a critical analysis, the author's position on this issue is justified.

The work contains statistical data on the state of crime of medical workers. On the basis of them, as well as an analysis of judicial and investigative practice, it has been concluded that there is no increase in the cases of criminal prosecution of medical workers and the facts of their unjustified prosecution. At the same time, the work identifies the main problems of classification of medical crimes, which indicate the need to intensify scientific research in this field.

Key words: yatrogenia, medical workers, medical offences, medical error, causing death by negligence, medical care, improper provision of medical services.

DOI: 10.21779/2224-0241-2019-32-4-136-140

Для большинства представителей отечественной уголовно-правовой науки термин «медицинские преступления» является непривычным, если не сказать незнакомым. Преступления медицинских работников, связанные с осуществлением ими профессиональной деятельности, часто именуют врачебными преступлениями [1], врачебными ошибками [2], ятрогенией [3], преступлениями в сфере здравоохранения [4] или медицинской деятельности [5], преступлениями медицинских работников [6]. Указанные наименования, безуслов-

но, отражают суть исследуемой проблематики, но только в определенной части.

Так, В.Ю. Голубовский и Е.В. Кунц пишут, что под врачебными преступлениями принято понимать профессиональные или должностные деяния врачей, рассматриваемые уголовным законодательством как преступление [7]. Из этого следует, что рассматриваемое понятие не охватывает общественно опасные деяния, совершенные самостоятельно (без соучастия с врачом) медицинскими работниками, не имеющими высшего медицинского образования. Медицинская сестра, оказывая доврачебную медицинскую помощь, осуществляя забор биологических материалов или стерилизацию медицинских инструментов, также способна допу-

* Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ по соглашению № 19-011-00818\19. (The work was carried out with the financial support of the RFBR under the agreement No. 19-011-00818 \ 19.)

стить причинение вреда здоровью или наступление иных общественно опасных последствий, что может расцениваться как преступление.

Понятие «врачебные ошибки» не подходит для совокупного наименования исследуемой группы преступлений хотя бы потому, что воспринимается научным сообществом неоднозначно. А.А. Мохов и И.Н. Мохова понимают под врачебными ошибками невиновное причинение вреда в связи с проведением диагностических, лечебных или профилактических мероприятий [8, с. 57]. А.В. Кудakov, напротив, определяет врачебную ошибку как избрание медицинским работником опасных для жизни или здоровья пациента методов и средств диагностики и лечения, вызванное незнанием или самонадеянным игнорированием специальных правил [9, с. 7].

Кроме того, врачебная ошибка по своему смыслу предполагает лишь неосторожную форму вины, в связи с чем умышленные преступления именовать таким образом не представляется возможным.

Относительно ятрогении в науке, как медицинской, так и юридической, также отсутствует единое понимание. Однако большинство исследователей все же определяют ее как любое нежелательное или неблагоприятное последствие медицинских вмешательств, развившееся в результате как ошибочных, так и правильных действий [10; 11; 12].

Следует иметь в виду, что ятрогения при таком подходе охватывает, в том числе, осложнения медицинских мероприятий, которые не повлекли вреда здоровью человека в результате последующих лечебных процедур. С учетом того, что степень тяжести вреда, причиненного здоровью человека действием (бездействием) медицинского работника, в случаях наступления благоприятного исхода при лечении не устанавливается даже при наличии недостатков оказания медицинской помощи*, ятрогению нельзя использовать для обозначения какой-либо группы преступлений.

Преступления в сфере здравоохранения или медицинской деятельности – это широкая категория, под определение которой подпадают не только деяния, состоящие в ненадлежащем осуществлении медицинской деятельности, но и любые другие посягательства, прямо или косвенно связанные с ней. А.И. Рарог пишет, что использование термина «в сфере здравоохранения» для определения исследуемых преступлений является некорректным, так как он имеет пространственное значение и охватывает некую область социальной действительности. В таком смысле под преступлениями в сфере здра-

воохранения можно понимать любое преступление, совершенное представителем медицинской профессии, пусть даже с использованием служебного положения (изнасилование фельдшером больной, находящейся в бессознательном состоянии; хищение врачом лекарств, содержащих наркотические средства, и т.д.) [13, с. 818].

Выше указанные недостатки характерны и для понятия «преступления медицинских работников». Медицинские работники могут быть субъектами большого количества преступлений. Еще до масштабных преобразований УК РФ В.Л. Попов относил к преступлениям медицинских работников 29 составов, подразделяя их в соответствии с объектом посягательства на преступления против жизни и здоровья (статьи 105, 109, 111, 112, 115, 118, 121-125), преступления против здоровья населения и общественной нравственности (статьи 229, 233, 235-237, 244), экологические преступления (статьи 247-251) и преступления против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления (статьи 285, 286, 289-293) [14, с. 154].

Определенно не все из перечисленных или существующих ныне деяний, совершаемых медицинскими работниками, представляют собой посягательства, когда вред охраняемым уголовным законом общественным отношениям причиняется субъектом при непосредственном осуществлении им медицинской деятельности.

Для обозначения указанной группы посягательств более верным решением видится использование оборота «медицинские преступления». Эта категория, как и устоявшиеся «экономические преступления», «экологические преступления», «половые преступления», одновременно характеризует объект рассматриваемых посягательств и их объективную сторону. Дополнительно (в отличие от экономических, экологических и т.п. преступлений) понятие «медицинские преступления» указывает на субъект правонарушения. Таким образом, под медицинскими преступлениями надлежит понимать общественно опасные деяния медицинских работников, совершенные в связи с оказанием медицинской помощи или ее организацией, проведением медицинских экспертиз, осмотров, освидетельствований, санитарно-противоэпидемических мероприятий или деятельностью по трансплантации органов или тканей и обращению крови и ее компонентов.

Представляется, что к медицинским преступлениям следует относить: причинение смерти по неосторожности (ч. 2 ст. 109 УК РФ), причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ч. 2 ст. 118 УК РФ), заражение ВИЧ-инфекцией (ч. 4 ст. 122 УК РФ), неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ), незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (ст. 128 УК РФ), нарушение неприкосновенности

* См.: Порядок проведения судебно-медицинской экспертизы и установления причинно-следственных связей по факту неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи. Методические рекомендации: утв. ФГБУ «РЦСМЭ» Минздрава России 21 июня 2017 г. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

частной жизни (ч. 2 ст. 137 УК РФ), нарушение правил оборота наркотических средств или психотропных веществ (ст. 228² УК РФ), склонение спортсмена к использованию субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте (ст. 230¹ УК РФ), использование в отношении спортсмена субстанций и (или) методов, запрещенных для использования в спорте (ст. 230² УК РФ), незаконную выдачу либо подделку рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 233 УК РФ), незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ (ч. 4 ст. 234 УК РФ), незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности (ст. 235 УК РФ), незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий (ст. 235¹ УК РФ), нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236 УК РФ), производство, хранение, перевозку либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности (ст. 238 УК РФ), обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок (ст. 238¹ УК РФ) и халатность (ст. 293 УК РФ).

Указанные деяния образуют группу медицинских преступлений только при их совершении медицинскими работниками в связи с осуществлением ими медицинской деятельности.

Следственный комитет РФ анализирует информацию о преступлениях, связанных с врачебными ошибками и ненадлежащим оказанием медицинской помощи. По данным отдела аналитического сопровождения следствия, в 2018 году поступило 6623 сообщения о подобных преступлениях (на 9,5 % больше, чем в 2017 году). Из них 4160 сообщений поступило от граждан (на 16 % больше, чем в 2017 году), 426 сообщений – из органов здравоохранения (на 35,2 % больше, чем в 2017 году). По указанным сообщениям в 2018 году было принято 3222 решения об отказе в возбуждении уголовного дела и всего 2229 постановлений о возбуждении уголовного дела (на 24,5 % больше, чем в 2017 году).

Большая часть уголовных дел возбуждена по ст. 109 УК РФ (1664 дела), ст. 238 УК РФ (384 дела), ст. 293 УК РФ (112 дел), ст. 118 УК РФ (46 дел) и ст. 124 УК РФ (16 дел).

В 2018 году окончено предварительное расследование по 1837 уголовным делам, из которых 318 дел (на 54,4 % больше, чем в 2017 году) направлены с обвинительным заключением прокурору. В суд с обвинительным заключением было передано 265 уголовных дел, из которых 172 дела по обвинению в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ, 40 дел по ч. 2 ст. 118 УК РФ и 24 дела по ст. 238 УК РФ. По

остальным нормам УК РФ количество рассмотренных судом дел не превышает десяти.

Количество прекращенных уголовных дел в 2018 году составило 1481 дело (на 70,4 % больше, чем в 2017 году). Из них 692 дела прекращены в связи с отсутствием события преступления, 719 дел – в связи с отсутствием в деянии состава преступления. Общее число лиц, в отношении которых прекращены уголовные дела (или уголовное преследование), в 2018 году составило 2986 человек.

Изложенные статистические данные свидетельствуют о том, что состояние медицинской преступности не отличается никакими всплесками или всплесками. Нет оснований считать, что в настоящее время наблюдается значительный рост случаев привлечения медицинских работников к уголовной ответственности, тем более, нет подтверждений тому, что медицинские работники привлекаются к уголовной ответственности необоснованно.

Анализ судебно-следственной практики позволяет заключить, что в большинстве случаев медицинские работники привлекаются к ответственности за очевидные общественно опасные проступки, допущенные при выполнении профессиональных обязанностей. Так, Приговором Поворинского районного суда Воронежской области от 12 апреля 2019 года К. была признана виновной в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ. По делу установлено, что врач анестезиолог-реаниматолог К. в условиях отделения анестезиологии-реанимации, осуществляя динамическое наблюдение и оказывая медицинскую помощь ФИОЗ, ненадлежащим образом исполняя свои профессиональные обязанности, игнорируя требования п. 2 Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «анестезиология и реаниматология», утвержденного приказом Министерства здравоохранения РФ от 15.11.2012 г.

№ 919н, раздела III приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», а также других нормативных положений, проявляя преступную небрежность, не осуществила надлежащее наблюдение за состоянием установленного ФИОЗ, дренажа плевральной полости, неверно оценила факт его нефункционирования, не приняла мер к проверке функционирования дренажа и его переустановке, проигнорировала результаты рентгенографии, показавшие нахождение правого легкого ФИОЗ в спавшемся состоянии, что в результате привело к развитию сердечно-легочной недостаточности и смерти пациента. При этом каких-либо объективных не зависящих от врача-анестезиолога-реаниматолога К. причин, препятствующих надлежащему контролю за функционированием дренажа, правильной оценке наблюдавшейся клинической и диагностической картины, а также обеспечению

функционирования дренажа, не имелось. Ненадлежащее исполнение врачом анестезиологом-реаниматологом К. своих профессиональных обязанностей находится в прямой причинно-следственной связи с наступлением смерти пациента ФИОЗ. В случае, если бы исполнение врачом-анестезиологом-реаниматологом К. своих профессиональных обязанностей было надлежащим, это позволило бы предотвратить наступление смерти ФИОЗ*.

В большинстве изученных обвинительных приговоров установлены обстоятельства, прямо свидетельствующие о грубом нарушении порядка и стандартов оказания медицинской помощи, что приводит к наступлению общественно опасных последствий.

Вместе с тем, встречаются уголовные дела, где имеются некоторые проблемы с квалификацией медицинских преступлений.

В первую очередь, это – проблемы, связанные с конкуренцией уголовно-правовых норм. Одно и то же, по сути, деяние может быть

квалифицировано по ч. 2 ст. 109 УК РФ** (преступление небольшой тяжести) или по п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ*** (тяжкое преступление).

Судебная практика по медицинским преступлениям также демонстрирует отсутствие единообразия в применении ст. 293 УК РФ к должностным лицам, в обязанности которых входит контроль за качеством проводимого лечения и соблюдением стандартов оказания медицинской помощи персоналом.

Кроме того, в отдельных случаях медицинские работники привлекаются к уголовной ответственности по формальным основаниям. Признаки вины, установленные в рамках судопроизводства по таким уголовным делам, являются более чем неочевидными и целиком зависят от результатов экспертизы качества медицинской помощи****.

Изложенные обстоятельства не свидетельствуют о необоснованности привлечения медицинских работников к уголовной ответственности, а указывают лишь на наличие некоторых проблем в правовом, в том числе уголовно-правовом, регулировании и необходимости интенсификации исследований в этой сфере.

Литература

1. *Флоря В.Н.* Следственно-судебная практика по делам о врачебных преступлениях // *Медицинское право.* 2007. № 4. С. 49–51.
2. *Трунов И.Л.* Врачебная ошибка, преступление, проступок // *Человек: преступление и наказание.* 2010. № 1 (68). С. 34–41.
3. *Огнерубов Н.А.* Ятрогении в медицинской деятельности: уголовно-правовой аспект. Воронеж, Изд-во Воронежского гос. ун-та. 2010. 140 с.
4. *Мамонтов Д.Ю.* Предупреждение преступлений в сфере здравоохранения // *Право и практика.* 2012. № 2. С. 45–49.
5. *Кабанец Е.А.* Преступления в сфере медицинской деятельности: к вопросу о причинах, способствующих оказанию медицинской помощи с «дефектами» // *Актуальные проблемы юридической науки и практики: Гатчинские чтения – 2016: сб. науч. тр. по материалам Ежегодной междунар. науч.-практ. конф.* 2016. С. 195–197.
6. *Гирько С.И.* Принципиальные проблемы организации досудебного производства по уголовным делам о профессиональных преступлениях, совершаемых медицинскими работниками // *Российский следователь.* 2018. № 7. С. 15–19.
7. *Голубовский В.Ю., Кунц Е.В.* Врачебные преступления: проблемы привлечения к уголовной ответственности и их расследование // *Российский следователь.* 2018. № 11. С. 37–41.
8. *Мохов А.А., Мохова И.Н.* Врачебная ошибка (социально-правовой аспект). Волгоград: Волгоград. гос. ун-т, 2004. 155 с.
9. *Кудаков А.В.* Врачебная ошибка и ее уголовно-правовая оценка: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2011. 22 с.
10. *Гецманова И.В.* Актуальные вопросы правовой оценки и расследования преступлений, связанных с дефектами оказания медицинской помощи // *Медицинское право.* 2007. № 2.
11. *Божченко А.П.* Ятрогения: содержание понятия в медицине и юриспруденции // *Медицинское право.* 2016. № 5. С. 8–12.

* Приговор Поворинского районного суда Воронежской области от 12 апр. 2019 года. Дело № 1-7/2019. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

** См., напр: Приговор Шацкого районного суда Рязанской области от 4 авг. 2017 г. Дело № 1-2/2017 (1-70/16). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

*** См., напр: Приговор Людиновского районного суда Калужской области от 27 июля 2018 г. Дело № 1-1-45/2018. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

**** См., напр: Приговор Советского районного суда города Воронежа от 21 сент. 2018 г. Дело № 1-20/2018 (1-387/17). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

12. *Кравченко Р.М.* К вопросу об уголовно-правовой оценке некачественного медицинского вмешательства // *Российский следователь*. 2017. № 13. С. 27–31.
13. *Рарог А.И., Понятовская Т.Г.* Объект и система медицинского уголовного права // *Всероссийский криминологический журнал*. 2019. Т. 13. № 5. С. 816–824.
14. *Попов В.Л., Попова Н.П.* Правовые основы медицинской деятельности. СПб.: Деан, 1999. 253 с.

References

1. *Florya V.N.* Sledstvenno-sudebnaya praktika po delam o vrachebnykh prestupleniyakh // *Medsitsinskoe pravo*. 2007. № 4. S. 49–51.
2. *Trunov I.L.* Vrachebnaya oshibka, prestuplenie, prostupok // *Chelovek: prestuplenie i nakazanie*. 2010. № 1 (68). S. 34–41.
3. *Ognerubov N.A.* Yatrogenii v meditsinskoi deyatel'nosti: ugovolno-pravovoi aspekt. Voronezh, Izd-vo Voronezhskogo gos. un-ta. 2010. 140 s.
4. *Mamontov D.Yu.* Preduprezhdenie prestuplenii v sfere zdravookhraneniya // *Pravo i praktika*. 2012. № 2. S. 45–49.
5. *Kabanets E.A.* Prestupleniya v sfere meditsinskoi deyatel'nosti: k voprosu o prichinakh, sposobstvuyushchikh okazaniyu meditsinskoi pomoshchi s «defektami» // *Aktual'nye problemy yuridicheskoi nauki i praktiki: Gatchinskie chteniya – 2016: sb. nauch. tr. po materialam Ezhegodnoi mezhdunar. nauch.-prakt. konf.*. 2016. S. 195–197.
6. *Gir'ko S.I.* Printsipial'nye problemy organizatsii dosudebnogo proizvodstva po ugovolnym delam o professional'nykh prestupleniyakh, sovershaemykh meditsinskimi rabotnikami // *Rossiiskii sledovatel'*. 2018. № 7. S. 15–19.
7. *Golubovskii V.Yu., Kunts E.V.* Vrachebnye prestupleniya: problemy privlecheniya k ugovolnoi otvetstvennosti i ikh rassledovanie // *Rossiiskii sledovatel'*. 2018. № 11. S. 37–41.
8. *Mokhov A.A., Mokhova I.N.* Vrachebnaya oshibka (sotsial'no-pravovoi aspekt). Volgograd: Volgograd. gos. un-t, 2004. 155 s.
9. *Kudakov A.V.* Vrachebnaya oshibka i ee ugovolno-pravovaya otsenka: avtoref. dis. ... kand. yurid. nauk. Saratov, 2011. 22 s.
10. *Getsmanova I.V.* Aktual'nye voprosy pravovoi otsenki i rassledovaniya prestuplenii, svyazannykh s defektami okazaniya meditsinskoi pomoshchi // *Medsitsinskoe pravo*. 2007. № 2.
11. *Bozhchenko A.P.* Yatrogeniya: sodержanie ponyatiya v meditsine i yurisprudentsii // *Medsitsinskoe pravo*. 2016. № 5. S. 8–12.
12. *Kravchenko R.M.* К вопросу об уголовно-правовой оценке некачественного медицинского вмешательства // *Rossiiskii sledovatel'*. 2017. № 13. S. 27–31.
13. *Rarog A.I., Ponyatovskaya T.G.* Ob"ekt i sistema meditsinskogo ugovolnogo prava // *Vserossiiskii kriminologicheskii zhurnal*. 2019. Т. 13. № 5. S. 816–824.
14. *Popov V.L., Popova N.P.* Pravovye osnovy meditsinskoi deyatel'nosti. SPb.: Dean, 1999. 253 s.

*Поступила в редакцию 25 ноября 2019 г.
Received 25 November, 2019*