

УДК 343.6

Демченко Василий Александрович,
и.о. заведующего кафедрой уголовно-правовых дисциплин,
дальневосточный юридический институт (филиал)
Университета прокуратуры Российской Федерации,
г. Владивосток, Российская Федерация
vasiliy.demchenko.1996@mail.ru

Проблемы нормативно-правового регулирования медицинской деятельности при квалификации преступлений медицинских работников

В данной статье автором рассматриваются вопросы нормативно-правового регулирования медицинской деятельности в контексте установления обязанности соблюдения обязательных требований при оказании медицинской помощи медицинскими работниками как субъектами уголовно-правовых отношений. Дается оценка существующим в отечественной нормативной базе противоречиям и их влиянию на квалификацию совершаемых противоправных деяний в профессиональной медицинской среде. В результате произведенного анализа предлагаются конкретные меры по унификации правоприменительной практики в рассматриваемой сфере.

Ключевые слова: халатность, медицинский работник, субъект преступления, неосторожность, врачебная ошибка, профессиональная деятельность, должностные обязанности.

Demchenko Vasily Alexandrovich,
acting head of the department of criminal law disciplines,
far eastern law institute (branch)
of the University of Prosecutor's Office of the Russian Federation,
Vladivostok, Russian Federation

Problems of regulatory and legal regulation of medical activity in the qualification of crimes of medical workers

In this article, the author examines the issues of regulatory legal regulation of medical activity in the context of establishing the obligation to comply with mandatory requirements in the provision of medical care by medical professionals as subjects of criminal law relations. An assessment of the contradictions existing in the domestic regulatory framework and their impact on the qualification of illegal acts committed in the professional medical environment is given. As a result of the analysis, specific measures are proposed to unify law enforcement practice in this area.

Keywords: negligence, medical worker, the subject of the crime, negligence, medical error, professional activity, job responsibilities.

В последние годы в доктрине уголовного права наиболее активно стали исследоваться вопросы, связанные с особенностями и разрешением существующих проблем привлечения медицинских работников к уголовной ответст-

венности за вред, причиненный пациентам при оказании им медицинской помощи. Данное обстоятельство вызвано как учащающимися случаями дефектного оказания гражданам медицинской помощи, о чем свидетельствуют судебно-следственные материалы, публикации в средствах массовой информации, так и не решающимися по сей день проблемами нормативно-правового регулирования медицинской деятельности в целом. Одной из острых проблем нормативно-правового регулирования по-прежнему является неоднозначное решение вопроса о возможном и должном субъекте рассматриваемого вида преступлений, что, безусловно, требует своего разрешения в науке и практике применения уголовного закона.

Комплексное изучение субъекта преступления является принципиальным не только потому, что субъект является одним из обязательных элементов состава преступления, но и в связи с тем, что именно его признаки являются разграничительными критериями для преступлений, совершенных общими или специальными субъектами [3, с. 58–64].

Р. А. Давыдов, например, считает, что субъектами преступления, в результате которого причиняется вред жизни и здоровью пациентов, являются медицинские работники или фармацевтические работники. В содержание данной дефиниции автор вкладывает следующие признаки: лицо, получившее высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование в Российской Федерации; наличие у описанных лиц диплома и специального звания, а также сертификата специалиста или лицензии на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности [2, с. 146].

Схожую позицию по данному вопросу предлагают Г. А. Пашимян и И. В. Ившин, которые рассматривают субъектов – медицинских работников через призму таких признаков как: наличие у медицинского работника «допуска к осуществлению профессиональной медицинской деятельности и возложение на медицинского работника обязанности по непосредственному оказанию соответствующего вида медицинской помощи» [5, с. 10].

С. В. Патрушев, в свою очередь, также определяет субъектный состав рассматриваемых преступлений через определение соответствующих признаков, однако заметно их расширяя. Это лица, имеющие: медицинское или иное образование, а также свидетельство об аккредитации специалиста; фармацевтическое образование, полученное в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами; право на осуществление медицинской деятельности и получившие дополнительное профессиональное образование в части розничной торговли лекарственными препаратами [4, с. 61].

В контексте обсуждаемой проблемы хотелось бы обратиться к основным положениям законодательства в указанной сфере правоотношений.

Исходя из пункта 13 статьи 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Закон № 323-ФЗ) медицинским работником является физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление ме-

дицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность.

В соответствии с частью 1 статьи 69 Закона № 323-ФЗ право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Кроме того, исходя из анализа положений частей 2¹–5 статьи 69 Закона № 323-ФЗ, правом на осуществление медицинской деятельностью обладают также: педагогические и научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие практическую подготовку обучающихся в соответствии со статьей 82 Федерального закона от 29.12.2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также научные работники, имеющие сертификат специалиста либо свидетельство об аккредитации специалиста, осуществляющие научные исследования в сфере охраны здоровья; лица, имеющие медицинское образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет при условии прохождения обучения по дополнительным профессиональным программам (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) и прохождения аккредитации специалиста; лица, не завершившие освоение образовательных программ высшего медицинского образования, могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала.

Анализируя приведенные теоретические позиции во взаимосвязи с приведенными положениями Закона № 323-ФЗ, можно сделать некоторые умозаключения.

Во-первых, признавая реальную возможность причинения вреда жизни и здоровью граждан вследствие ненадлежащих действий (бездействия) фармацевтических работников, тем не менее, отнесение указанной группы «специалистов» к числу потенциальных субъектов так называемых ятрогенных преступлений представляется необоснованным.

К данному выводу позволяет прийти не только анализ нормативно-правовой базы, регулирующей профессиональную деятельность фармацевтических работников (которая, к слову сказать, не вменяет в обязанность таким лицам давать какие-либо консультации и рекомендации при приобретении гражданами лекарственных и иных средств), но и существующее положение правоприменительной, в частности, судебной практики.

Да, действительно подчас именно ничем не обоснованная рекомендация, данная пациенту фармацевтическим работником, относительно свойств медицинских препаратов, способу и периодичности их приема без учета физического состояния пациента, истинных рекомендаций лечащего врача, может самым негативным образом сказаться на жизни и здоровье такого пациента. Но в данном случае мы не можем и не должны забывать о том, что фармацевтический работник в силу своего профессионального статуса и квалификации не должен

давать гражданам какие-либо рекомендации относительно тактики лечения и приема соответствующих препаратов. Это прямая обязанность лечащего врача. Основная же задача фармацевтического работника сводится к отпуску качественной медицинской продукции, исходя из рекомендации лечащего врача.

Таким образом, позицию Р. А. Давыдова и С. В. Патрушева в части отношения фармацевтических работников (наравне с медицинским персоналом) к субъектам исследуемых преступлений считаем неверной и не отвечающей существующим реалиям уголовного закона и практики его применения.

Во-вторых, обозначив позицию относительно нецелесообразности отношения фармацевтических работников к числу субъектов халатности медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности, принципиально важно определить, кто именно может и должен (в случае наличия законных оснований) являться субъектом указанных преступлений.

На первый взгляд, применив систематическое толкование озвученных выше положений Закона № 323-ФЗ, устанавливающих требования к лицам, осуществляющим практическую медицинскую деятельность, при определении субъектного состава, какие-либо затруднения отпадают сами собой. Более того, теоретические разработки относительно данного вопроса принципиальных различий с положениями данного федерального закона не имеют.

Безусловно, медицинский работник не может считаться таковым без наличия соответствующего образования и уровня квалификации (который подтверждается в установленном законом порядке). Однако не все ученые исходят из прямого указания Закона № 323-ФЗ, устанавливающего требование в виде наличия служебных (трудовых) отношений медицинского работника с медицинской организацией, а также обязанность медицинского работника по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту, вытекающая из трудового договора и должностной инструкции [1, с. 4–6].

Указанный подход, позволяющий относить к субъектам рассматриваемого вида преступлений лиц, хотя и имеющих медицинское образование, необходимый уровень квалификации, свидетельство об аккредитации специалиста, но в то же время не состоящих с конкретно взятой медицинской организацией в трудовых отношениях, представляется в корне не верным. При таких обстоятельствах государство возлагало бы на лиц, обладающих познаниями в области медицины, необоснованно широкие обязанности, во-первых, по оказанию медицинской помощи лицам, нуждающимся в ней, и, во-вторых, по оказанию такой медицинской помощи качественно, в соответствии с установленными методиками и стандартами.

Следующее, на что хотелось бы обратить внимание – возможность отношения к субъектам рассматриваемого вида преступлений лиц, не завершивших освоение образовательных программ высшего медицинского образования, которые согласно статье 82 Закона № 323-ФЗ могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности на должностях среднего медицинского персонала. При формальном анализе приведенного положения Закона № 323-ФЗ ответ на поставленный вопрос является положительным. Думается, для пра-

вильного ответа на указанный вопрос необходимо понимать следующее принципиально важное обстоятельство. Факт обучения в образовательной организации и не завершение лицом освоения образовательной программы не стоит в прямой взаимосвязи с его возможностью нести уголовную ответственность за ненадлежащие действия (бездействие) при оказании медицинской помощи пациенту. В данном случае конститутивным признаком наряду с описанным обстоятельством является факт официального трудоустройства такого лица в медицинскую организацию на должность среднего медицинского персонала и осуществляющего медицинскую деятельность в соответствии с трудовым договором, должностной инструкцией. В случае, если лицо, не завершившее освоение образовательной программы медицинской направленности, не осуществляет трудовую функцию в медицинской организации или, напротив, ее осуществляет, но исходя из положений трудового договора, должностной инструкции, она не связана с оказанием медицинской помощи пациентам, то такое лицо в качестве субъекта преступления рассматриваемой категории рассматриваться не должно. В случае, если такой «молодой специалист» отвечает описанным требованиям, оно в полной мере отвечает признакам медицинского работника и, соответственно, должно нести уголовную ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью пациентов, в результате своих ненормативных действий (бездействия).

Таким образом, подводя итог вышесказанному, отметим, что к числу субъектов рассматриваемого вида преступлений следует относить лишь медицинских работников, правовая характеристика которым дана в Законе № 323-ФЗ.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Боева О. Ю., Идрисова С. Ф. Медицинский работник как субъект профессионального преступления // Проблемы экспертизы в медицине. 2009. № 4 (36). С. 4–6.
2. Давыдов Р. А. Время и место преступления против жизни и здоровья личности, совершенного медицинским работником по неосторожности // Проблемы в российском законодательстве. 2012. С. 145–147.
3. Пархоменко С. В., Демченко В. А. Проблемы уголовно-правовой оценки субъективных признаков халатности медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности // Сибирский юридический вестник. 2019. № 3 (86). С. 58–64.
4. Патрушев С. В. Субъективные признаки преступлений, совершаемых в медицинской практике // Актуальные вопросы образования и науки. 2017. № 4 (62). С. 52–63.
5. Пашинян А. Г., Ившин И. В. Профессиональная неосторожность деяний медицинских работников // Медицинский совет. 2009. С. 10.