

Уголовно-правовые особенности преступлений, совершаемых медицинскими работниками

Criminal-legal features of crimes committed by medical workers

Бачиева А.В.

Канд. юрид. наук, доцент, доцент кафедры уголовно-правовых дисциплин, Государственный институт экономики, финансов, права и технологий, г. Гатчина
e-mail: albinab07@mail.ru

Bachieva A.V.

Candidate of Juridical Sciences, Associate Professor, Department of Criminal Law Disciplines, State Institute of Economics, Finance, Law and Technology, Gatchina
e-mail: albinab07@mail.ru

Макарова Е.Н.

Канд. юрид. наук, старший преподаватель кафедры криминалистики, Санкт-Петербургский университет МВД России, г. Санкт-Петербург
e-mail: makarova_elena78@bk.ru

Makarova E.N.

Candidate of Juridical Sciences, Senior Lecturer of the Department of Criminology, St. Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of Russia, St. Petersburg
e-mail: makarova_elena78@bk.ru

Аннотация

В данной статье рассмотрены особенности уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные нарушения. Рассмотрен в общих чертах опыт по данному преступлению. Авторы в статье уделяют внимание изучению судебной практики, связанной с отдельными элементами составов, имеющими значения для квалификации преступлений, о причинно-следственной связи между действием и бездействием медицинского работника и наступившим последствием.

Ключевые слова: ятрогенные преступления; криминалистическая квалификация; медицинский работник; состав преступления; субъект посягательства.

Abstract

This article discusses the features of criminal liability of medical workers for professional violations. The experience of this crime is considered in general terms. The authors in the article pay attention to the study of judicial practice related to individual elements of compositions that are important for the qualification of crimes, about the causal relationship between the action and inaction of a medical worker and the ensuing consequence.

Keywords: iatrogenic crimes; criminalistic qualification; medical worker; corpus delicti; subject of encroachment.

Многие исследователи в области ятрогенной преступности связывают классификацию ятрогенных преступлений именно с отдельными аспектами уголовно-правовой характеристики преступлений, совершаемых медицинскими работниками. С одной стороны, ятрогенные преступления действительно обладают схожими уголовно-правовыми признаками состава преступления. Так, например, каждое ятрогенное

преступление характеризуется специальным субъектом, в качестве которого выступает медицинский работник, а также объект преступного посягательства – общественные отношения, защищающие жизнь и здоровье личности.

Строгая определенность объекта преступного посягательства, в качестве которого выступают здоровье и жизнь личности. Ятрогенные преступления причиняют вред или создают угрозу его причинения общественным отношениям, обеспечивающим жизнь и здоровье человека. Данное обстоятельство позволяет отграничить ятрогенные преступления от иных преступлений, совершаемых медицинскими работниками. Ятрогенное преступление предполагает не просто противоправность, а противоречие правилам и условиям оказания медицинской помощи, которые могут иметь форму, например, общепризнанных медицинских практик. Конкретизация объекта преступного посягательства не позволяет рассматривать мошеннические действия, совершенные медицинскими работниками, в качестве ятрогенного преступления, равно как и иные составы преступлений, не представляющих прямой угрозы жизни или здоровью личности.

Для целей криминалистической классификации ятрогенных преступлений подходящим критерием их выделения будет выступать общность типовых признаков событий, обстановки, способа совершения преступления, способа образования следов и их локализация, свойства личности потерпевших и виновных, особенности их типичного поведения, а также взаимосвязь между всеми этими элементами. Все ятрогенные преступления отвечают следующим криминалистически значимым характеристикам:

1. Преступление совершается медицинским работником при осуществлении им своих профессиональных обязанностей, т.е. преступное деяние всегда связано с медицинским вмешательством или необоснованным отказом от такого вмешательства.

2. Действия или бездействия медицинского работника предполагают нарушение принципов, условий и специальных правил осуществления медицинской деятельности, требований безопасности при оказании медицинской помощи, либо иные существующие в медицинской практике стандарты.

3. В качестве потерпевшего выступает пациент, т.е. получатель медицинской помощи, либо лицо, нуждающееся в такой медицинской помощи.

4. Непосредственным общественно опасным последствием профессиональных нарушений в осуществлении медицинского вмешательства стало негативное изменение состояния здоровья потерпевшего вплоть до летального исхода, либо создание реальной угрозы такого негативного изменения или смерти.

Основным признаком субъекта ятрогенного преступления, несомненно, является род осуществляемой им деятельности – оказание медицинской помощи на профессиональной основе. Данный признак устанавливается на основании ряда обстоятельств: наличие у лица медицинского или иного образования в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющее свидетельство об аккредитации специалиста. Однако наличие образования ещё не свидетельствует о действительном осуществлении лицом медицинской деятельности. К субъектам ятрогенных преступлений могут быть отнесены лишь врачи, работники среднего и младшего персонала, акушеры, фармацевты, их помощники, а также студенты высших и средних учебных заведений, допущенных к работе в медицинской организации. Исключительно указанный круг субъектов вправе осуществлять медицинскую помощь, согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

В соответствии с указанными выше критериями выделения ятрогенных преступлений, может быть предложена следующая их классификация:

1. Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом профессиональных обязанностей медицинского работника (ч. 2 ст. 109 УК РФ).

2. Причинение тяжкого вреда здоровью пациента по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом профессиональных обязанностей медицинского работника (ч. 2 ст. 118 УК РФ).

3. Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122 УК РФ).

4. Неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ).

5. Умышленное причинение смерти или вреда здоровью пациенту (ст. ст. 105, 111, 112, 115 Уголовного кодекса Российской Федерации).

Отнесение к числу ятрогенных преступлений составов неосторожного причинения смерти или тяжкого вреда здоровью, как правило, не вызывает споров среди исследователей. Ятрогенный характер данных преступлений выражается в том, что медицинский работник в силу своего легкомыслия или небрежности ненадлежащим образом исполнил свои профессиональные обязанности, в результате чего причинил тяжкий вред здоровью или смерть пациенту по неосторожности [1]. Как можно заметить, в данном случае имеется почти полное соответствие признаков объективной стороны деяния и самого понятия ятрогенного преступления, выведенного ранее.

Следует обращать внимание на разграничение составов, закрепленных в ч. 2 ст. 109 УК РФ и ч. 2 ст. 118 УК РФ, с составом неоказания помощи больному. Данный состав ятрогенного преступления будет иметь место в тех случаях, когда медицинский работник без уважительных причин бездействовал, т.е. не оказывал помощь больному, которую должен был оказывать в силу закона или специального правила, в результате чего пациенту был причинен средней тяжести вред здоровью, тяжкий вред здоровью либо смерть по неосторожности. В отличие от рассмотренных ранее составов, неоказание помощи может осуществляться только в форме бездействия, опасность которого осознает сам медицинский работник. В отличие от неосторожного причинения вреда здоровью или смерти вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей, где медицинский работник должен был предвидеть результаты своих действий, но в силу своей невнимательности не предвидел, субъект преступления осознает вероятность наступления негативных последствий своего бездействия, но относится к ним легкомысленно.

Уголовно-правовой особенностью ятрогенного преступления, предусмотренного ст. 124 УК РФ, является закрепленность оснований исключения преступности деяния – наличие уважительных причин бездействия. В качестве таких причин принято рассматривать объективные факторы, которые исключали возможность осуществления медицинским работником помощи больному, например, из-за собственного заболевания, стихийного бедствия или крайней необходимости, вызванной оказанием помощи другому пациенту.

Некоторой спецификой обладает ятрогенный состав преступления, закрепленный в ч. 4 ст. 122 Уголовного кодекса Российской Федерации. Ятрогенное воздействие в отношении здоровья пациента здесь будет выражено в заражении его ВИЧ-инфекцией в результате нарушения установленных правил осуществления отдельных медицинских вмешательств, например, при переливании крови или вакцинации. Нарушена будет обязанность медицинского работника по надлежащему хранению биологического материала, зараженного вирусом иммунодефицита или использованию медицинского оборудования, способного заразить пациента вирусом иммунодефицита.

И, наконец, вполне обоснованно будет рассматривать в качестве ятрогенных преступлений и умышленные посяательства на жизнь и здоровье пациента, если они соответствуют критериям ятрогенной преступности. Такое соответствие должно выражаться в том, что медицинский работник, осознавая противоправный характер, предвидя и желая наступления негативных последствий, выраженных в причинении вреда здоровью пациента или его смерти, совершает действия или бездействует, укладывающиеся в рамки его профессиональных обязанностей. Так, например, простое

убийство может обладать всеми признаками ятрогенного преступления при следующих условиях: медицинский работник, действуя на основе личной неприязни, зная непереносимость пациентом сильнодействующего препарата, предвидя и желая наступления его смерти, посредством медицинского вмешательства вводит непредписанный лекарственный препарат в организм потерпевшего [2]. В результате указанных действий наступает смерть пациента в результате целенаправленного нарушения медицинским работником своих профессиональных обязанностей.

Одним из основных аргументов против возможности отнесения умышленных преступлений к числу ятрогенных выступает то, что медицинский работник, реализуя преступный умысел на убийство или причинение вреда здоровью пациенту, явно выходит за рамки своих профессиональных обязанностей. С этим можно поспорить, так как все действия и осуществляемые медицинские манипуляции врача укладываются в его профессиональные обязанности. Совершенно иначе будет выглядеть совершенное медицинским работником убийство посредством огнестрельного или холодного оружия. Данные действия явно идут в разрез с профессиональными обязанностями медицинского работника, однако причинение смерти посредством нарушения допустимых дозировок сильнодействующих препаратов мало чем будет отличаться от ятрогенного преступления, совершенного по неосторожности.

Множество споров в доктрине уголовного права связано с признаками субъективной стороны ятрогенных преступлений. В.Д. Пристансков указывает, что ятрогенное преступление может быть только неосторожным по форме вины, связывая при этом сущность ятрогенного преступления и врачебной ошибки [3]. Данное утверждение будет обосновываться опять же лишь содержанием термина «ятрогения» в медицине, где вопросы целенаправленного ухудшения здоровья пациента врачом не имели практического значения и, следовательно, не рассматривались. С точки зрения уголовного права нет никакой необходимости ограничивать сущность ятрогенной преступности неумышленными действиями, а в действительности же ятрогенные преступления могут совершаться умышленно. Е.Н. Пирогова допускает возможность совершения ятрогенного преступления с прямым умыслом, делая замечание о том, что медицинские работники вряд ли целенаправленно будут желать причинения смерти или вреда здоровью собственным пациентам [4]. Вместе с тем, такое положение вещей не будет лишать преступление ятрогенного характера. Связано это с тем, что для организации предварительного расследования преступления, совершенного медицинским работником в связи с осуществлением им своей профессиональной деятельности, повлекшего за собой причинение смерти или тяжкого вреда здоровью пациента, форма вины не будет иметь определяющего значения.

Для криминалистических целей, связанных с организацией производства расследования преступления, ещё даже не установленная форма вины не может возыметь существенного значения. Так, например, при поступлении сообщения о совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 124 УК РФ, т.е. неоказания помощи больному, повлекшее причинение тяжкого вреда его здоровью, первоначальные следственные действия, скорее всего, не позволят установить истинное отношение виновного медицинского работника к произошедшему. Предположим, что в действительности он умышленно не оказывал пациенту помощь, предвидя возможность наступления тяжкого вреда здоровью и желая этого. Объективная сторона деяния при этом не будет обладать какими-либо особенностями, а истинное содержание субъективной стороны будет скрыто и от потерпевшего, и от органов предварительного расследования.

Независимо от действительной формы вины медицинского работника, организация предварительного расследования будет строиться по единой модели, учитывающей специфику ятрогенной преступности. Даже установление, в конечном итоге, умысла на причинение тяжкого вреда здоровью повлечет за собой лишь переквалификацию деяния и ужесточение уголовной ответственности, но не послужит основанием для отказа от

применения частных методик расследования преступлений, совершенных медицинскими работниками при осуществлении своей профессиональной деятельности.

В числе прочих составов преступлений, которые часто признаются исследователями ятрогенными, отдельного внимания заслуживает состав, закрепленный в ст. 235 Уголовного кодекса Российской Федерации, объективная сторона которого выражается в осуществлении медицинской или фармацевтической деятельности лицом, не имеющим обязательной для такой деятельности лицензии, если это повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью человека [5]. С одной стороны, данный состав не отвечает ни одному из основных критериев выделения ятрогенных преступлений, так как субъект посягательства не является медицинским работником. С другой стороны, между таким лицом и потерпевшим, нуждавшимся в получении медицинской помощи, складываются аналогичные взаимоотношения «врач – пациент», а сам механизм совершения преступления не будет отличаться криминалистическими особенностями. Целесообразно будет считать данный состав преступления обладающим ятрогенным характером, что обуславливает применимость частных методик расследования преступлений, совершенных медицинскими работниками.

Отнесение состава преступления, закрепленного в ст. 123 Уголовного кодекса Российской Федерации, к числу ятрогенных обладает достаточно спорным характером, что обусловлено спецификой законодательного изложения объективных признаков состава преступления. С одной стороны, уголовный закон не указывает на необходимость наличия признаков специального субъекта посягательства, что предполагает возможность совершения данного преступления любым лицом, даже не имеющим медицинского образования. Однако судебно-следственная практика свидетельствует о том, что данный состав преступления преимущественно устанавливается в действиях лиц, имеющих медицинское образование, но по другому профилю [6].

В поисках решения данного противоречия основываться следует на характере осуществляемых действий виновным. Незаконное искусственное прерывание беременности хоть и будет обладать признаками медицинского вмешательства в силу необходимости применения специальных знаний и навыков, в действительности сферу оказания медицинских услуг составлять не будет. Ятрогенная преступность предполагает негативное воздействие на здоровье пациента в условиях оказания медицинских услуг официально, а каждое действие субъекта преступления связывается с его профессиональными обязанностями. Субъект посягательства, который указывается законодателем в диспозиции ст. 123 Уголовного кодекса Российской Федерации, то есть лицо, не имеющее необходимого медицинского образования соответствующего профиля, попросту не может выступать носителем профессиональных обязанностей медицинского работника.

Не правильным будет относить к числу ятрогенных и состав халатности, которые действительно может иметь тесную взаимосвязь с медицинским вмешательством и причинением вреда здоровью пациента. Отграничение состава халатности от ятрогенных преступлений продиктовано тем, что субъектом преступного посягательства будет выступать не медицинский работник, а должностное лицо, обладающее организационно-распорядительными функциями. Основным объектом в данном случае является не здоровье потерпевшего, а общественные отношения в области охраны основ государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления [7].

Нередко в качестве ятрогенных преступлений рассматриваются составы, закрепленные в ст. 120, 128, 137, 153 Уголовного кодекса Российской Федерации. Однако данные составы преступлений хоть и имеют взаимосвязь с медицинской деятельностью, не предполагают причинения вреда здоровью пациента медицинским работником в рамках оказания медицинской помощи. Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации, незаконная госпитализация в стационарное

психиатрическое учреждение, нарушение врачебной тайны и подмена ребенка представляются действиями, не укладывающимися в профессиональную деятельность медицинского работника. Данные нарушения складываются вне рамок взаимодействия пациента и лечащего врача, что не позволяет связать факт негативного изменения состояния здоровья, либо смерть потерпевшего с осуществлением в отношении него медицинской деятельности.

Таким образом, к числу ятрогенных преступлений можно относить лишь те составы, которые обладают схожими криминалистическими признаками. Для целей криминалистической классификации ятрогенных преступлений подходящим критерием их выделения будет выступать общность типовых признаков событий, обстановки, способа совершения преступления, способа образования следов и их локализация, свойства личности потерпевших и виновных, особенности их типичного поведения, а также взаимосвязь между всеми этими элементами. Для криминалистических целей, связанных с организацией производства расследования преступления, ещё даже не установленная форма вины не может возыметь существенного значения. Независимо от действительной формы вины медицинского работника, организация предварительного расследования будет строиться по единой модели, учитывающей специфику ятрогенной преступности. Следовательно, криминалистическая классификация ятрогенных преступлений будет включать в себя составы преступлений, совершенных медицинскими работниками при оказании ими профессиональной медицинской помощи, повлекших по неосторожности или умышленно неблагоприятные последствия для состояния здоровья пациента.

Литература

- 1.** Багмет А.М. Расследование преступлений, совершенных медицинскими работниками по неосторожности (ятрогенных преступлений): учеб. -метод, пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки «Юриспруденция». – М.: ЮНИТИ, 2016. – С. 28.
- 2.** Майоров А.В. Понятие и структура системы противодействия преступности // Правопорядок: история, теория, практика. – 2020. – № 1(3). – С. 112.
- 3.** Пристансков В.Д. Особенности расследования ятрогенных преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи: учебное пособие. – СПб.: СПб юрид. ин-т Генеральной прокуратуры РФ, 2007. – С. 27.
- 4.** Пирогова Е.Н. Детерминанты ятрогенных преступлений и возможные варианты противодействия им // Юристь - Правоведь. – 2021. – № 2 (97). – С. 68.
- 5.** Бачиева А.В., Виноградова А.Н, Кузбагарова Е.В. Методика расследования преступлений, совершенных в сфере медицины. – СПб.: Санкт-Петербургский университет Министерства внутренних дел Российской Федерации, 2019. – С. 17.
- 6.** Замалева С.В. Ятрогенные преступления: понятие, система и вопросы криминализации.: диссертация ... дисс... канд. юрид. наук. – Екатеринбург, 2016. – С. 55.
- 7.** Пристансков В.Д. Теоретические и методологические проблемы расследования ятрогенных преступлений: дисс. ... канд. юрид. наук. – СПб, 2000. – С. 34.