

Гонезжукова Б. Р.¹, Удычак Ф. Н.², Бугашова С. А.³**МЕДИКО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В СЛУЧАЯХ
НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ**¹ФГБОУ ВО «Майкопский государственный технологический университет», 385000, Майкоп, Россия;²НОК «Институт права» ФГБОУ ВО «Адыгейский государственный университет», 385000, Майкоп, Россия;³ФГБОУ ВО «Кубанский государственный медицинский университет», 350059, Краснодар, Россия

В статье рассмотрено понятие медицинских инцидентов «ненадлежащего оказания медицинской помощи», подразумевающих действие или бездействие медицинского работника, нарушающего порядок оказания медицинской помощи, установленный нормативными правовыми актами и стандартами. Актуальность исследования вопросов, связанных с медико-правовыми нормами привлечения к ответственности медицинских работников, когда медицинская помощь оказывается ненадлежащего качества, обусловлена важностью понимания правонарушений в медицинской сфере и оценки ответственности медицинских работников, которые выступают критериями наличия проблем в медицинской сфере и толчком для реформирования системы здравоохранения.

Ключевые слова: ответственность медицинских работников; ненадлежащее оказание медицинской помощи; медицинское право; порядок оказания медицинской помощи

Для цитирования: Гонезжукова Б. Р., Удычак Ф. Н., Бугашова С. А. Медико-правовые аспекты ответственности медицинских работников в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2024;32(спецвыпуск 1):582—587. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-s1-582-587>

Для корреспонденции: Гонезжукова Бэла Руслановна; e-mail: bgonezhukova@inbox.ru

Gonezhukova B. R.¹, Udychak F. N.², Bugashova S. A.³**MEDICAL AND LEGAL ASPECTS OF THE RESPONSIBILITY OF MEDICAL WORKERS IN CASES
OF IMPROPER PROVISION OF MEDICAL CARE**¹Maikop State Technological University, 385000, Maikop, Russia;²Institute of Law of the Adygea State University, 385000 Maikop, Russia;³Kuban State Medical University, 350059, Krasnodar, Russia

The article considers the concept of medical incidents of «improper provision of medical care», implying the action or inaction of a medical worker who violates the procedure for providing medical care established by regulatory legal acts and standards. The relevance of the study of issues related to the medical and legal norms of holding medical workers accountable when medical care is of inadequate quality is due to the importance of understanding offenses in the medical field and assessing the responsibility of medical workers, who act as criteria for the presence of problems in the medical field and the impetus for reforming the health system.

Key words: responsibility of medical workers; improper provision of medical care; medical law; procedure for providing medical care

For citation: Gonezhukova B. R., Udychak F. N., Bugashova S. A. Medical and Legal aspects of the responsibility of medical workers in cases of improper provision of medical care. *Problemi socialnoi gigieni, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2024;32(Special Issue 1):582—587 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2024-32-s1-582-587>

For correspondence: Bela R. Gonezhukova; e-mail: bgonezhukova@inbox.ru

Source of funding. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Received 06.03.2024

Accepted 07.05.2024

Введение

В последние годы в правоприменительной практике растёт число преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, расследование которых характеризуется рядом сложных моментов в связи с тем, что процесс расследования совершенного медицинским работником преступления, анализ и оценка полученной информации неразрывно связаны с пониманием понятийно-терминологического аппарата и необходимостью обращения к специальным знаниям [1].

В условиях тесного переплетения медицинской деятельности и её законодательного регулирования проблемы медико-правового характера в части ответственности медицинских работников в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи ста-

новятся всё более актуальными и активно обсуждаются в обществе. Важность понимания правонарушений в медицинской сфере и оценка ответственности медицинских работников выступают критериями наличия проблем в здравоохранении и толчком для реформирования системы [2].

В научной литературе медицинского и правового характера имеется порядка 15 вариантов трактования случаев «ненадлежащего оказания медицинской помощи». Ненадлежащее оказание медицинской помощи как юридическая дефиниция на текущий момент является недостаточно чётко определённая [1].

По сути, понятие «ненадлежащее оказание медицинской помощи» подразумевает действие или бездействие медицинского работника, нарушающего

порядок оказания медицинской помощи, регламентируемый нормативными правовыми актами и стандартами. В научной литературе понятие «ненадлежащее оказание медицинской помощи» часто является составным элементом ещё одного медико-правового понятия — «дефекта медицинской помощи». Следовательно, можно предположить, что выявление дефекта медицинской помощи объективно свидетельствует о том, что медицинская помощь ненадлежащего качества, неправильно оказана. Поэтому получается, что дефект медицинской помощи представляет собой нарушение порядка оказания медицинской помощи [3].

В связи с вышеизложенным проблема эффективного противодействия фактам ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей в медицинской сфере в условиях неясного терминологического понимания данного явления является актуальной и требует рассмотрения.

Цель работы состоит в исследовании ответственности медицинских работников в ситуациях ненадлежащего оказания медицинской помощи с учётом медико-правовых аспектов.

Материалы и методы

Теоретическая часть работы базируется на исследованиях, рассматривающих медико-правовые аспекты ответственности медицинских работников в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи [1–3] и нормах законодательства России. В работе использованы данные, представленные в докладах на Международном конгрессе «Актуальные вопросы судебной медицины и экспертной практики — 2023». В ходе исследования автором были применены методы обзора научной литературы, системного и сравнительного анализа.

Результаты

Вопросы медико-правового характера ответственности медицинских работников в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи, следствием которого явился вред здоровью человека либо летальный исход, приобретают всё большую актуальность на современном этапе развития медицины. И связано это с тем фактом, что здоровье человека является наивысшей ценностью, а его надлежащая охрана должна выступать неотъемлемым условием нормального качества жизни граждан страны.

Статьей 41 Конституции РФ каждому гражданину в нашей стране гарантировано право на охрану здоровья и медицинскую помощь надлежащего качества. Доверяя свое здоровье работнику медицинской сферы, пациент рассчитывает на высокий уровень профессиональной подготовки медицинского специалиста и желает получить качественную медицинскую помощь.

Согласно положениям ст. 4 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» ключевым принципом охраны здоровья и жизни населения выступает ответственность уполномоченных органов в сфере здравоохра-

нения, должностных лиц медицинских организаций государственной и частной форм собственности за реализацию прав граждан в сфере охраны здоровья, а также безопасность, доступность и высокий уровень качества медицинского обслуживания; недопустимость отказа медицинского работника в оказании медицинской помощи больному.

Нарушения законодательства в сфере здравоохранения или несоблюдение порядка оказания медицинской помощи являются наиболее опасными из всех видов профессиональных правонарушений, т. к. деятельность медицинских работников связана с риском причинения вреда здоровью и жизни человека.

В соответствии со ст. 37 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская помощь организуется и оказывается в соответствии с порядками оказания медицинской помощи, обязательными для исполнения на территории России всеми медицинскими организациями, а также на основе стандартов медицинской помощи, которые утверждаются Министерством здравоохранения РФ.

Порядки оказания медицинской помощи — это нормативные правовые акты, регламентирующие комплекс организационных мероприятий в системе здравоохранения, направленных на обеспечение оказания гражданам медицинской помощи надлежащего качества, своевременно и в полном объёме. Всего на текущий момент Министерством здравоохранения РФ утверждены 60 документов по различным видам, профилям, заболеваниям и состояниям здоровья к применению медицинскими работниками и медицинскими организациями и более 100 стандартов первичной медико-санитарной и скорой медицинской помощи¹.

Под качеством медицинской помощи в отечественном законодательстве понимается ряд признаков, характеризующих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата. Таким образом, качество медицинской помощи характеризуется совокупностью существенных характеристик: правильностью выполнения медицинских технологий; риском прогрессирования имеющегося у пациента заболевания и возникновения нового патологического процесса; оптимальностью использования ресурсов здравоохранения; удовлетворённостью потребителей медицинской помощью.

Можно заключить, что качество медицинской помощи состоит из следующих компонентов:

- выполнения медицинских технологий согласно установленным порядкам и стандартам;

¹ Министерство здравоохранения Российской Федерации. Порядки оказания медицинской помощи населению Российской Федерации. URL: <https://minzdrav.gov.ru/ministry/61/4/stranitsa-857/poryadki-okazaniya-meditsinskoy-pomoschi-naseleniyu-rossiyskoy-federatsii> (дата обращения: 09.03.2024).

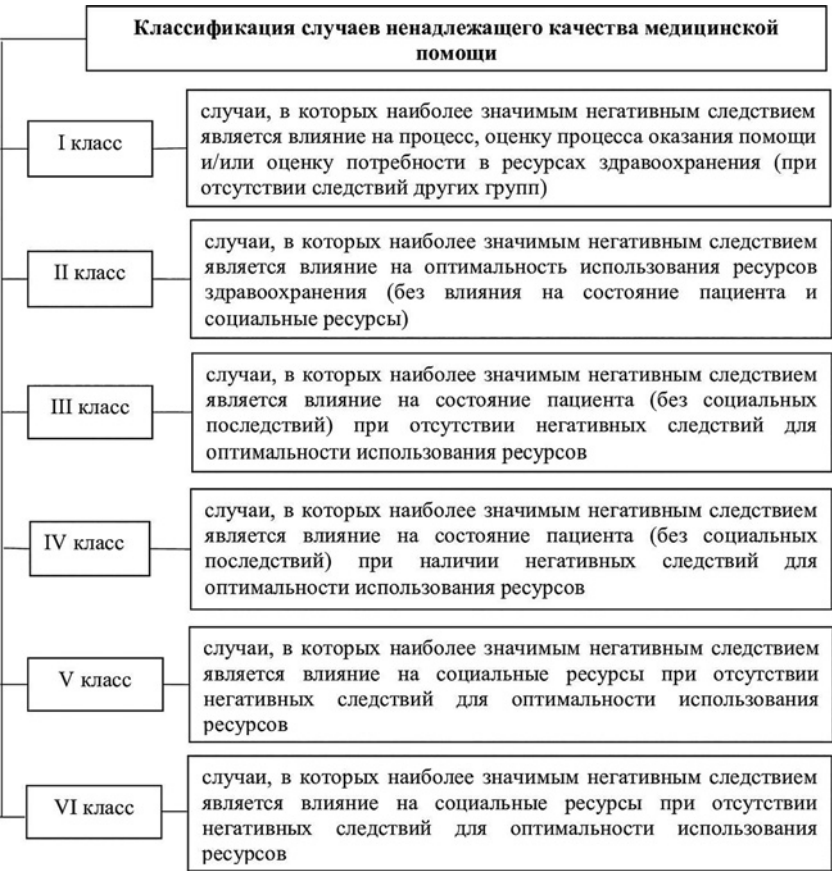


Рис. 1. Виды ненадлежащего оказания медицинской помощи.

- риска для здоровья и жизни пациента в процессе оказания медицинской помощи;
- оптимальностью использования ресурсов здравоохранения;
- удовлетворённостью потребителей качеством полученной медицинской услуги.

Рассматривая сущность дефекта оказания медицинской помощи, являющимся одним из случаев понятия «ненадлежащее оказание медицинской помощи», можно сказать, что это действие или бездействие медицинского персонала, заключающееся в невыполнении и (или) оказания медицинской помощи и (или) стандартов медицинской помощи и иных обязательных требований, предусмотренных в установленном порядке.

Медицинская помощь ненадлежащего качества — это медицинская помощь, отвечающая установленным стандартам качества и порядкам оказания медицинской помощи, а медицинская помощь ненадлежащего качества — медицинская помощь, предоставленная пациенту с дефектами медицинского характера.

Случаи ненадлежащего оказания медицинской помощи по наиболее существенным негативным факторам для пациента и (или) медицинской организации классифицируют по классам в

зависимости от наиболее значимого негативного следствия (рис. 1).

Правовое регулирование охраны здоровья граждан в России являются важнейшими государственными приоритетами, предопределяя характер решений в сфере медицины, принимаемых уполномоченными органами в форме законов и иных нормативных правовых документов. При оказании медицинской помощи складываются и взаимодействуют три группы общественных отношений (рис. 2).

Медицинские организации, медицинские работники и фармацевтические работники несут ответственность в соответствии с законодательством России за нарушение прав в сфере охраны здоровья, причинение вреда жизни и (или) здоровью при оказании гражданам медицинской помощи. На основании закона федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ осуществляется ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности подведомственных им органов и медицинских организаций.

Вред, причинённый здоровью или жизни граждан при оказании им медицинской помощи, а также моральный вред может быть возмещён в судебном порядке в соответствии с требованиями ст. 151, 1064 Гражданского кодекса РФ (ГК РФ).

Гражданин имеет право подать исковое заявление в судебные органы в письменной форме по месту нахождения медицинской организации, в котором должны быть указаны обязательные атрибуты искового заявления:

- наименование суда, в который подается заявление о нарушении права гражданина на медицинскую помощь надлежащего качества;

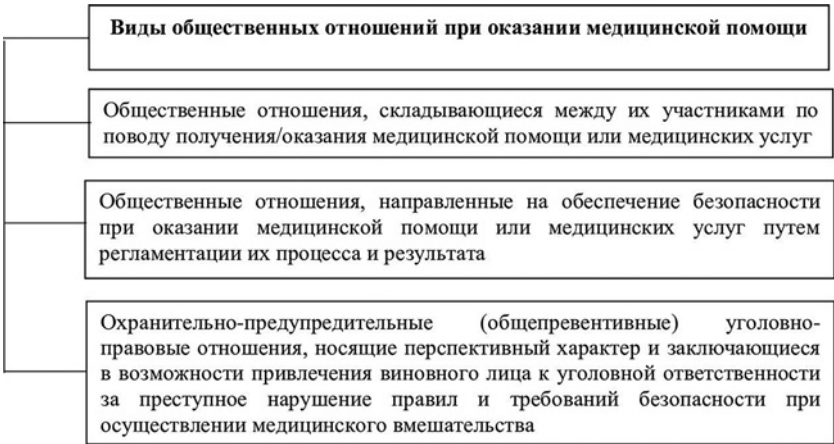


Рис. 2. Виды общественных отношений при оказании медицинской помощи.

- фамилия, имя и отчество истца, его место жительства или, если истцом является организация, её наименование и место нахождения, а также наименование представителя и его адрес, если заявление подается представителем;
- фамилия, имя, отчества медицинского работника, в отношении которого зафиксирован случай ненадлежащего оказания медицинской помощи, его место жительства или, если ответчиком является организация, её наименование и место нахождения;
- суть нарушения либо угроза нарушения прав, свобод или законных интересов истца в процессе получения медицинской помощи и его требования;
- обстоятельства, на которых истец основывает свои требования, и доказательства, подтверждающие эти обстоятельства;
- цена иска, если он подлежит оценке, а также расчёт взыскиваемых или оспариваемых денежных сумм;
- сведения о соблюдении досудебного порядка обращения к ответчику, если это установлено федеральным законом или предусмотрено договором сторон;
- перечень прилагаемых к заявлению документов.

Ответственность медицинских работников может вытекать из договора возмездного оказания медицинских услуг в соответствии с положениями ст. 779–783 ГК РФ.

Согласно ст. 84 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» граждане имеют право на получение также медицинских услуг на платной основе, предоставляемых по их желанию при оказании медицинской помощи, и платных услуг немедицинского характера (бытовых, сервисных, транспортных и иных услуг), предоставляемых дополнительно при оказании медицинской помощи.

Согласно ст. 1064 ГК РФ вред, причинённый личности или имуществу гражданина, в том числе при потреблении медицинских услуг, а также вред, причинённый имуществу юридического лица-медицинской организации, подлежит возмещению в полном объёме лицом, причинившим вред.

Возмещение вреда, причиненного здоровью или жизни гражданина, осуществляется по правилам параграфа 2 гл. 59 ч. 2 ГК РФ.

В соответствии со ст. 1085 ГК РФ при причинении гражданину увечья или ином повреждении его здоровья в случаях ненадлежащего оказания медицинских услуг возмещению виновным лицом подлежит утраченный пострадавшим лицом заработок (доход), который он получал либо мог получить, а также дополнительно понесённые издержки, вызванные нанесением вреда его здоровью, в том числе расходы на лечение, дополнительное питание, приобретение лекарств, протезирование, посторонний уход, санаторно-курортное лечение, приобрете-

ние специальных транспортных средств, подготовку к другой профессии, если установлено, что потерпевший нуждается в этих видах помощи и ухода и не имеет права на их бесплатное получение.

За ненадлежащее исполнение медицинскими работниками обязанностей в профессиональной сфере Уголовным кодексом РФ (УК РФ) предусмотрена ответственность за ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей при наступлении смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей в соответствии с ч. 2 ст. 109 УК РФ, причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, совершенного вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей — в соответствии с ч. 2 ст. 118 УК РФ, заражение ВИЧ-инфекцией — в соответствии со ст. 122 УК РФ, неоказание помощи больному — в соответствии со ст. 124 УК РФ, халатность — в соответствии со ст. 293 УК РФ.

Ежегодно по поводу случаев ненадлежащего оказания медицинской помощи обращаются более 6 тыс. человек. В последние годы источником информации о ненадлежащем оказании медицинской помощи выступают зачастую средства массовой информации. В судебной практике по обращениям, связанным с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, чаще отмечается применение ст. 109 УК РФ (более 90% от всех уголовных дел), ст. 238 УК РФ (около 10%), ст. 124 УК РФ (2,8%)².

Эксперты отмечают, что в последнее время выросло количество случаев неясных фактов в постановлениях о назначении судебно-медицинской экспертизы; ответы на них требуют времени на исполнение и не способствуют эффективности производства самой судебно-медицинской экспертизы. К тому же для проведения судебно-медицинской экспертизы привлекаются специалисты узкой направленности, такие специалисты, как морфологи, генетики и т. д.

Следует отметить, что сегодня наблюдаются проблемы и в деятельности самих экспертных организаций, обусловленных увеличением заявлений от граждан для проведения медицинских экспертиз. Вопросы, вызывающие беспокойство: увеличение количества экспертиз, связанных с делами медицинских работников; отсутствие у экспертов единого подхода к установлению причинно-следственной связи, при проведении судебно-медицинских экспертиз; рост стоимости экспертиз в негосударственных экспертных организациях; длительные сроки проведения экспертиз по медицинским делам; необходимость повышения профессиональных компетенций следователей, рассматривающих медицинские дела.

² Федеральная палата адвокатов Российской Федерации. Проблемы на стыке медицины и юриспруденции. URL: <https://fparf.ru/polemic/opinions/problemny-na-styke-meditsiny-i-yurisprudentsii> (дата обращения: 09.03.2024).



Рис. 3. Виды преступлений, применяемые к медицинским работникам в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи в России.

В рамках настоящего исследования необходимо рассмотреть основные составы преступлений, по которым привлекают медицинских работников к ответственности и факторы, которые являются смягчающими или отягчающими при вынесении решения о наказании (рис. 3, таблица).

Наиболее часто к ответственности в уголовном производстве привлекаются медицинские специалисты следующих направлений:

- врачи хирургического профиля;
- врачи анестезиологи-реаниматологи;
- врачи терапевтического профиля;
- врачи акушеры-гинекологи;
- фельдшеры отделения скорой помощи.

Анализ судебной практики в отношении медицинских работников свидетельствует о том, что часть возбуждённых дел, квалифицируемых в соответствии с УК РФ, с участием медицинских работников составляет более 90%³, а за ненадлежащее оказание медицинской помощи медицинские работ-

ники привлекаются к уголовной ответственности по ст. 109, 118, 122, 235, 236, 237 УК РФ.

В контексте преступлений, совершаемых в медицинской деятельности, смягчающие обстоятельства при вынесении решения судом играют особую роль. Анализ практики уголовных преступлений за 2017–2022 гг. показал, что смягчающие обстоятельства были применены в 90% случаев, 30% медицинских специалистов были освобождены от наказаний⁴.

При наличии обстоятельств исключительного характера судебный орган может применить один из представленных в таблице способов смягчения наказания.

Среди наиболее часто встречающихся смягчающих обстоятельств в делах с участием медицинских работников эксперты выделяют следующие:

- 1) совершение преступления в первый раз небольшой или средней тяжести вследствие случайного стечения обстоятельств;
- 2) наличие детей, не достигших 14-летнего возраста, у виновного лица;
- 3) явка с повинной и активное способствование раскрытию и расследованию преступления;
- 4) оказание медицинской и иной помощи потерпевшему непосредственно после совершения преступления, добровольное возмещение имущественного ущерба и морального вреда, причинённых в результате преступления.

Анализ практики уголовных преступлений, совершённых медицинскими работниками за 2017–

Применение судами смягчающих и отягчающих обстоятельств в отношении медицинских работников в РФ

Смягчающие обстоятельства (ч. 1 ст. 64 УК РФ)	Отягчающие обстоятельства (п. «в» и «з» ч. 1 ст. 63 УК РФ)
Назначение наказания ниже минимального предела	Совершение преступления в составе группы лиц, группы лиц по предварительному сговору, организованной группы или преступного сообщества (преступной организации)
Назначение более мягкого вида наказания	Совершение преступления в отношении женщины, заведомо для виновного находящейся в состоянии беременности, а также в отношении малолетнего, другого беззащитно-предусмотренного в качестве обязательного
Неприменение дополнительного вида наказания, предусмотренного в качестве обязательного	Совершение преступления в отношении малолетнего, другого беззащитно-предусмотренного в качестве обязательного

³ Сазонова М. Уголовная ответственность медицинского работника: когда лечение становится преступлением? URL: <https://www.garant.ru/article/1626099> (дата обращения: 09.03.2024).

⁴ Там же.

2022 гг., показал, что только к 4% виновных лиц были применены отягчающие обстоятельства, приведённые в таблице, среди признаков совместного преступления можно выделить следующие⁵:

1) взаимосвязанный характер поведения соучастников;

2) общий для группы соучастников преступный результат;

3) причинно-следственная связь между действиями каждого соучастника и преступным результатом.

Установление виновности медицинского работника при рассмотрении вопросов ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи является также достаточно сложным вопросом. Медицинский персонал, исполняя свой профессиональный долг, может совершать ошибки, которые не всегда ведут к уголовной ответственности. Медицинская деятельность имеет риск неисполнения своей главной задачи — оказание больному медицинской помощи и медицинской услуги высокого качества. Поэтому неумышленное причинение вреда с применением обоснованного риска призваны защитить медицинского работника от уголовной ответственности.

Обсуждение

Вопросы медико-правового характера ответственности медицинских работников в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи представляют ряд сложностей при их квалификации и оценке, т. к. находятся на стыке медицины и юриспруденции, каждый случай оказания медицинской помощи ненадлежащего качества подлежит идентификации, а все его обстоятельства — экспертной оценке.

Ненадлежащее оказание медицинской помощи медицинскими работниками в случаях недобросовестного поведения при исполнении профессиональных обязанностей очень часто вызвано субъективными причинами:

- недостатком практического опыта и теоретических знаний в профессиональной сфере у начинающих медицинских специалистов;
- отсутствием необходимого оборудования для достаточной диагностики в медицинской организации;
- переоценкой собственных знаний и навыков у опытных медицинских специалистов;
- несвоевременным назначением лечения и т. д.

⁵ Там же.

Заключение

Таким образом, отсутствие в нормативных правовых актах терминологического определения явления «ненадлежащее оказание медицинской помощи» значительно усложняет квалификацию ответственности для медицинских работников и препятствует оказанию юридической помощи пострадавшему лицу. Правовое регулирование отношений медицинского работника и пациента сегодня нуждается в законодательном закреплении базовых понятий и критериев квалификации с правовой точки зрения инцидентов в медицинской сфере.

На наш взгляд, данное понятие должно содержать медико-правовые составляющие, являясь стержнем при рассмотрении и разрешении уголовных и гражданских дел, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи.

Следовательно, юридическая оценка в случаях ненадлежащего оказания медицинской помощи должна осуществляться на основе тщательного изучения законодательства, регулирующего порядок оказания медицинской помощи и с учётом медико-правовых аспектов, определяющих общественные отношения в сфере медицинской деятельности.

Исследование не имело спонсорской поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интереса.

ЛИТЕРАТУРА

1. Чаплыгина В. Н. Терминологический подход к понятиям «врачебная ошибка» и «ятрогенная» при расследовании ятрогенных преступлений // Уголовная ответственность медицинских работников: вопросы теории и практики. Сборник статей по материалам Всероссийского научно-практического круглого стола: 3 марта 2017 г. / Под ред. Е. Н. Рахмановой. СПб.; 2017. 216 с.
2. Винокурова М. А. Оказание медицинской помощи ненадлежащего качества: научное и юридическое содержание понятия // Вестник ННГУ, 2017. № 5. С. 79–85.
3. Данилов Е. О. Юридическая квалификация дефектов медицинской помощи // Актуальные проблемы российского права. 2021. № 5. С. 123–138.

Поступила 06.03.2024
Принята в печать 07.05.2024

REFERENCES

1. Chaplygina V. N. Terminological approach to the concepts of «medical error» and «iatrogeny» in the investigation of iatrogenic crimes. In: E. N. Rakhmanova (ed.) Criminal liability of medical workers: issues of theory and practice. Collection of articles based on the materials of the All-Russian scientific and practical round table: March 3, 2017. St. Petersburg; 2017. 216 p. (In Russ.)
2. Vinokurova M. A. Provision of medical care of inadequate quality: scientific and legal content of the concept. *Bulletin of the National University of Economics*. 2017;(5):79–85. (In Russ.)
3. Danilov E. O. Legal qualification of defects in medical care. *Actual problems of Russian law*. 2021;(5):123–138. (In Russ.)