

**Усманова Е. Ф., Томилин О. О.**

## **ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРАВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В РАМКАХ МОДЕРНИЗАЦИИ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА В СФЕРЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н. П. Огарева», 430000, г. Саранск

Все более активное внедрение в практику инновационных медицинских технологий, цифровая трансформация в медицинской сфере, санкционные ограничения привели не только к усложнению уже существовавших проблем в области медицинского права, но и подняли новые вопросы. Необходимость совершенствования законодательства в области медицины очевидна. Число судебных исков в отношении медицинских организаций и работников неизменно растет, что требует принятия нормативных правовых актов и решений, способствующих эффективному функционированию отрасли и защите прав и интересов медицинских организаций и работников. Целью исследования является изучение и анализ актуальных вопросов обеспечения прав медицинских работников как одного из основных аспектов модернизации современного медицинского права. Изучены основные нормативные правовые акты современного медицинского права, выполнены анализ, сравнение, обобщение и систематизация опубликованных статистических данных, судебной практики, отечественных и зарубежных источников научной литературы, посвященных актуальным вопросам модернизации законодательства в сфере здравоохранения и обеспечению прав медицинских работников. Авторы провели контент-анализ юридической ответственности и защиты прав медицинских работников, исследовали защиту прав врачей в системе оказания медицинской помощи населению на современном этапе, выявили ряд проблем, связанных с правовой регламентацией деятельности медицинских работников, обобщили предложения по ее совершенствованию. Правовое регулирование отношений по оказанию медицинской помощи множеством нормативных актов делает актуальной проблему систематизации нормативного материала, выделение самостоятельной отрасли медицинского права, основным институтом которой должен стать правовой статус медицинского работника.

**Ключевые слова:** здравоохранение; медицинские работники; врачебные ошибки; юридическая ответственность медицинских работников; законодательство и судебная практика; защита интересов врачей.

**Для цитирования:** Усманова Е. Ф., Томилин О. О. Обеспечение прав медицинских работников в рамках модернизации законодательства в сфере здравоохранения. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2023;31(5):951—959. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-5-951-959>

**Для корреспонденции:** Усманова Елена Фанильевна, канд. юр. наук, доцент кафедры юридических технологий и правоведения ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н. П. Огарева», e-mail: [usmanowa\\_ef@rambler.ru](mailto:usmanowa_ef@rambler.ru)

**Usmanova E. F., Tomilin O. O.**

## **THE ASSURING OF RIGHTS OF OF MEDICAL WORKERS WITHIN THE FRAMEWORK OF MODERNIZATION OF PRIMARY HEALTH CARE LEGISLATION**

The Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The N. P. Ogarev National Mordvinian State University”, 430000, Saransk, Russia

The more active implementation of innovative medical technologies, digital transformation in medical sphere, sanction restrictions resulted in complication of already existed problems in medical law and raised new questions. The necessity in improving medical legislation is obvious. The number of lawsuits concerning medical organizations and medical workers is invariably increasing. Hence request of adoption of normative legal regulations and decisions supporting effective functioning of industry and protection of rights and interests of medical organizations and medical workers. The purpose of the research is to study and to analyze current issues of ensuring rights of medical workers as one of the main aspects of modernization of modern medical law. The main normative legal acts of modern medical law were studied. The analysis, comparison, generalization and systematization of published statistical data, judicial practice, national and foreign sources of scientific publications, devoted to topical issues of modernization of legislation regulating health care and rights of health workers were implemented. The content analysis was applied to acts regulating legal responsibility and protection of rights of medical workers. The protection of rights of physicians in system of medical care of population at the present stage was investigated. A number of problems related to legal regulation of activities of health workers was established. The proposals for its improvement was summarized. The legal regulation of medical care support by multitude of normative acts makes actual issues of systematization of normative documentation. the assignment of independent sector of medical law where legal status of medical worker is to become its main institute.

**Keywords:** health care; medical worker; medical error; legal responsibility; legislation; judicial practice; advocacy; interests of physicians.

**For citation:** Usmanova E. F., Tomilin O. O. The assuring of rights of of medical workers within the framework of modernization of primary health care legislation. *Problemi socialnoi gigieni, zdravoookhraneniya i istorii meditsini*. 2023;31(5):951—959 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2023-31-5-951-959>

**For correspondence:** Usmanova E. F., candidate of juridical sciences, associate professor of the Chair of Juridical Technologies and Jurisprudence of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The N. P. Ogarev National Mordvinian State University”. e-mail: [usmanowa\\_ef@rambler.ru](mailto:usmanowa_ef@rambler.ru)

**Conflict of interests.** The authors declare absence of conflict of interests.

**Acknowledgment.** The study was carried out with financial support of the in-university scientific grant in the field of humanitarian, natural and engineering and technical sciences of the Federal State Budget Educational Institution of Higher Education “The N.P. Ogarev National Mordvinian State University”.

## Введение

Активное внедрение в практику инновационных медицинских технологий, их адаптация в существующие системы (самые существенные — применение искусственного интеллекта, генетические и биомедицинские исследования), цифровая трансформация в медицинской сфере и санкционные ограничения привели к усложнению уже существовавших проблем в области медицинского права и поставили новые вопросы. Неизменно растет число судебных исков в отношении медицинских организаций (работников), увеличивается число проблем, неверное решение которых и приводит к судебным делам.

Исторически сложилось, что медицинская наука и практика всегда опережают правовое регулирование затрагиваемых медицинской деятельностью вопросов. Именно поэтому возникает множество проблем, коллизий в современном российском медицинском законодательстве. Остаются не урегулированными до конца вопросы проведения генетических исследований, суррогатного материнства, использования искусственного интеллекта, телемедицины и др., которые в конечном итоге затрагивают права медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности. Как отмечают В. В. Сергеев и И. А. Шмелев, идеальное регулирование медицинской деятельности возможно только теоретически, поэтому постоянный поиск разнообразных моральных и юридических способов урегулирования медицинской деятельности является актуальным [1].

Модернизация законодательства в области здравоохранения — это процесс, который в настоящее время идет во многих странах мира. Этот процесс необходим для того, чтобы соответствовать постоянно меняющимся подходам в здравоохранении и гарантировать, что пациенты получают соответствующую порядку, стандартам и клиническим рекомендациям медицинскую помощь. Сам процесс модернизации имеет много аспектов, некоторые из наиболее важных включают обновление законов, касающихся медицинских исследований, прав медицинских работников и пациентов, конфиденциальности информации и защиты персональных данных, а также предоставление доступа к качественной медицинской помощи. Требуют особого внимания вопросы правового регулирования используемых инновационных медицинских и геномных технологий, цифровой трансформации в медицине.

Права практикующих врачей не определены конкретно и однозначно в рамках одного единого из действующих в настоящее время законов и подзаконных нормативных актов. Исследуя динамично развивающееся законодательство в сфере здравоохранения, нужно отметить, что деятельность медицинских работников регламентируется нормами различных отраслей российского права. Соответственно и правовой статус медицинского работника

регулируется, кроме медицинского права, еще и трудовым, гражданским, уголовным, административным. Хотя в ряде современных стран такие вопросы закрепляются нормами медицинских кодексов.

Анализируя нормативные акты, нельзя не отметить явную диспропорцию в регулировании прав врача и пациента. В случаях, когда пациент недоволен оказанной ему медицинской помощью, на его стороне оказываются СМИ, прокуратура, судебные органы. При этом вопросы защиты прав медицинского работника, даже при отсутствии противоправности в его действиях, остаются его личным делом, полностью выводящим его из производственной сферы в случае возникновения какого-либо разбирательства или расследования. Заявления от граждан на действия врачей поступают все чаще. За 2021 г. в Следственный комитет РФ поступило 6248 заявлений от граждан о ятрогенных преступлениях, принято 2095 решений о возбуждении уголовных дел. В 2020 г. из 230 обвиняемых медработников 18 были оправданы судом или уголовное преследование было прекращено. В 2019 г. было 307 обвиняемых и 27 прекращенных дел. В 2021 г. по направленным в суд «медицинским» уголовным делам было 196 обвиняемых, данных о числе оправдательных приговоров нет. Согласно статистике, врачи акушеры-гинекологи — абсолютные лидеры по частоте обвинения в ятрогенных преступлениях, которые квалифицируются в рамках Уголовного кодекса (УК) РФ. Из 3618 материалов уголовных дел, поступивших на рассмотрение за период 2012—2021 гг., 718 (15,3%) касались врачей акушеров-гинекологов. На втором месте — врачи-инфекционисты (371 дело) и хирурги (364). Неонатологи и педиатры находились в первой «десятке»: 206 и 158 материалов уголовных дел соответственно. Данные были обобщены по 15 медицинским специальностям. Реже всего обвинения выдвигали против пластических и сердечно-сосудистых хирургов (по 87 дел) и неврологов (120 дел). Самыми частыми были обвинения по ст. 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности), ст. 238 УК РФ (оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности), значительно реже — по ст. 118 УК РФ (причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности) и ст. 293 УК РФ [2].

Поэтому одним из аспектов модернизации законодательства в сфере здравоохранения должно быть обеспечение прав медицинских работников. Все большее количество правонарушений, совершаемых в отношении врачей, их неспособность отстаивать свои законные интересы свидетельствуют о недостаточном уровне знаний в области медицинского права на всех этапах профессиональной деятельности. Большинство ученых отмечают, что практикующие медицинские работники не владеют необходимой медико-правовой информацией, содержащейся в основных нормативных правовых актах [3]. Выявляются трудности в работе с нормативными правовыми актами, регламентирующими медицин-

## Здоровье и общество

скую деятельность, в частности из-за их количества и отсутствия систематизации.

При этом под обеспечением прав медицинских работников следует понимать закрепление прав медицинских работников в нормативных актах, информирование медицинских работников об обладании правами и их разъяснение, создание необходимых условий для их реализации, охране и защите от нарушений прав, применение уполномоченными государственными органами или непосредственно самими медицинскими работниками мер, направленных на восстановление нарушенных прав или пресечение действий, создающих угрозу их нарушения.

Вопрос об обеспечении прав медицинских работников в современных условиях является неизменно актуальным и требует принятия нормативных правовых актов и решений, которые смогли бы обеспечить действенную защиту от нарушений и эффективное функционирование отрасли.

Целью исследования является изучение и анализ актуальных вопросов обеспечения прав медицинских работников как одного из основных аспектов модернизации современного медицинского права.

### Материалы и методы

Проанализированы основные нормативные правовые акты современного медицинского права, выполнены анализ, сравнение, обобщение и систематизация опубликованных статистических данных, судебной практики, отечественных и зарубежных источников научной литературы, посвященных актуальным вопросам обеспечения прав медицинских работников и модернизации законодательства в сфере здравоохранения. Проведен контент-анализ юридической ответственности и защиты прав медицинских работников, исследовано обеспечение прав врачей в системе оказания медицинской помощи населению на современном этапе, выявлен ряд проблем, связанных с правовой регламентацией деятельности медицинских работников, обобщены предложения по ее совершенствованию.

### Результаты исследования

Рассматривая российские нормативные акты, нужно отметить, что в 2010 г. был принят ФЗ № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации», а в 2011 г. — закон 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Таким образом, сначала был «законен» механизм, а уже позже, в соответствии с принятым механизмом, обосновываются цели. Среди основных нормативных актов, действующих в данной сфере, стоит назвать распоряжение Правительства РФ от 28.12.2012 № 2580-р «Об утверждении Стратегии развития медицинской науки в Российской Федерации на период до 2025 года», Приказ Минздрава России от 13.02.2013 № 66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения РФ на период до 2025 года и плана ее реализации», Указ Президента РФ от 06.06.2019 № 254

«О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года», Распоряжение Правительства РФ от 06.10.2021 «Перечень инициатив социально-экономического развития РФ до 2030 года» и др.

Так, в ст. 72 «Права медицинских работников и фармацевтических работников и меры их стимулирования» закреплено, что медицинские и фармацевтические работники имеют право на основные гарантии, предусмотренные трудовым законодательством и иными нормативными правовыми актами РФ, в том числе на соответствующие условия труда, включая обеспечение необходимым оборудованием, профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством, прохождение аттестации для получения квалификационной категории, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации, стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности, создание профессиональных некоммерческих организаций, страхование риска своей профессиональной ответственности.

Согласно статистическим отчетам и документам, основными проблемами системы здравоохранения, которые требуют срочного решения, считаются недостаточный уровень профессиональной подготовки врачей (37%), а также их нехватка (37%). При этом большинство (67%) медицинских работников считают, что государство не исполняет в полной мере своих обязанностей в сфере здравоохранения [4].

Важнейшим аспектом модернизации законодательства в области здравоохранения является обеспечение актуальности законов, касающихся проводимых медицинскими работниками исследований. Медицинские исследования постоянно развиваются, совершенствуются медицинская техника и технологии. Важно, чтобы в законодательстве это было отражено и пациенты могли получить доступ к лечению, основанному на надежных и урегулированных нормах права научных данных.

Одна из проблем современного периода, которая также ведет к необходимости модернизации законодательства, — это большое количество изданных в последние годы нормативных актов, рекомендаций и стандартов по лечению, оплате труда медицинских работников, поддержке и стимулированию медицинского персонала за особые условия труда и дополнительную нагрузку в период COVID-19. В этих многочисленных актах иногда сложно разобраться не только самим врачам, но и административным, бухгалтерским работникам медицинских организаций.

Необходимость модернизации законодательства в данной сфере продиктована также тем, что медицинское сообщество указывает на проблемы с юридическим статусом клинических рекомендаций. Ко-

нечно, данная стандартизация отчасти облегчает нормативное регулирование, так как виновность устанавливается путем сопоставления действий медицинских работников с клиническими рекомендациями [5]. Но установленная законодателями необходимость обязательного их исполнения чревата и обвинениями против медицинских работников при конфликтах, связанных с оказанием медицинской помощи. Так, 56% врачей отмечают, что они не соблюдаются в полной мере. К причинам относят отсутствие необходимой материально-технической базы (57%), соответствующих препаратов (53%), медицинского персонала (46%) и несовершенство самих стандартов (35% врачей) [4]. Ряд руководителей профессиональных ассоциаций, входящих в Национальную медицинскую палату, предлагают отменить установленную законом обязательность исполнения клинических рекомендаций. Отмечается, что ссылки на клинические рекомендации часто используются при рассмотрении уголовных дел в отношении медицинских работников в качестве аргументов стороны обвинения, без учета того, что врач на практике не всегда может следовать клиническим рекомендациям, например, если не дается однозначного ответа, как действовать при сочетании патологии у пациента, при оказании неотложной помощи [6].

Модернизация законодательства в области здравоохранения должна включать и вопросы внедрения IT-технологий. Информационные технологии и искусственный интеллект применяются в медицине в различных формах и системах, например роботизированных [7]. Так, роботизированная хирургическая система da Vinci помогает хирургам выполнить более точные движения и минимально инвазивные разрезы, которые невозможны при полностью ручном подходе [8]. Технологии искусственного интеллекта в области медицины не только предоставляют преимущества, но и создают определенные риски, поскольку не все вероятные последствия применения новейших технологий можно заблаговременно предугадать и спрогнозировать. Соответственно возникают проблемы при привлечении врача к юридической ответственности. Например, в случаях, когда врач неверно указывает диагноз или назначает ошибочное лечение, обосновывая это данными технологий искусственного интеллекта, становится проблематичным применять существующие стандарты юридической ответственности для установления ответственности медицинского работника, совершившего противоправное деяние. Более того, в соответствии с действующим законодательством об ответственности производителя за произведенную продукцию создатель искусственного интеллекта потенциально может нести ответственность за медицинскую ошибку, связанную с применением технологий искусственного интеллекта, если причинение вреда при использовании продукта является доказательством некоторого дефекта в нем и вред нанесен вследствие производственного дефекта алгоритмов [9].

Деятельность медицинских работников связана с высокой умственной и физической нагрузкой, социальной ответственностью, большим объемом информации и ее практическим применением, а также принятием на себя рисков. Это свидетельствует об особой ценности данной профессии в социальном контексте. Оскорбления или просто несправедливые обвинения в непрофессиональном поведении, работа с пациентами, имеющими разный образовательный, эмоциональный и социальный фон, «трудными» и «скандальными» пациентами, которые могут обвинять врачей в вещах, над которыми они не властны, например в длительном ожидании приема, отсутствии необходимых препаратов или оборудования, возникают и будут возникать в практике врача любой специализации. Критика врачей также распространена в СМИ, где комментаторы и активисты различных убеждений выдвигают обобщенные обвинения в адрес медицинской профессии в целом. Но не всегда выявленные нарушения связаны с некомпетентностью врача. Часто причиной ошибок в диагностике становятся оборудование, реактивы, а также ложь пациента и сокрытие им важной информации.

При этом необходимо отметить, что действующее законодательство в настоящее время не закрепляет понятие «врачебная ошибка» или «медицинская ошибка», применяются такие дефиниции, как «причинение смерти по неосторожности» (ст. 109 УК РФ), «причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности» (ст. 118 УК РФ), «халатность», т. е. неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе либо обязанностей по должности (ст. 203 УК РФ), «неоказание помощи больному» (ст. 124 УК РФ) и др. Данная ситуация не является уникальной или единичной, в сфере юриспруденции используется множество понятий и терминов, которые не закреплены законодательно. Однако вопрос об определении данной категории является актуальным, в течение длительного времени обсуждается отечественными и зарубежными исследователями в сфере медицины и юриспруденции.

При наличии отдельных законодательных и подзаконных актов в России до сих пор отсутствует и единая система юридической защиты прав медицинских работников. Как призывают медицинские адвокаты, сегодня это одна из самых уязвимых групп в правовом поле, а медицинские дела в суде представляют собой одну из самых сложных категорий. Врачей нередко необоснованно обвиняют пациенты, страховые медицинские компании, а также руководство медицинских организаций [10].

Защита нарушенных прав врачей может быть возложена на профессиональные союзы и ассоциации по аналогии с зарубежными странами. Большинство врачей считают ассоциации вероятными защитниками, однако механизм их деятельности в этом направлении слабо разработан, подготовленные ими заключения не всегда учитываются судами.

## Здоровье и общество

Большее значение в судебном процессе имеют заключения этических комиссий и комитетов медицинской организации, но врачи нечасто используют их помощь при решении профессиональных проблем.

Как отмечает Л. Рошаль, «часто нарушаются трудовые права медицинских работников, растет число случаев нападений на врачей, причинение вреда их здоровью, все чаще мы становимся жертвами так называемого пациентского экстремизма, когда перед жалобщиками стоит единственная задача: получить деньги, и с помощью юристов они начинают искать ошибки и поводы для судебных исков там, где их нет» [11]. Это подтверждает и судебная практика.

Так, в решении Шадринского районного суда Курганской области от 6 октября 2020 г. в экспертном заключении указано, что причинно-следственной связи между действиями врача и смертью Ш. не выявлено. Клинических рекомендаций при диагностике симптома «изжога» на догоспитальном этапе не имеется. При своевременном и правильном начале терапии острого коронарного синдрома летального исхода возможно было бы избежать, однако и в этом случае вероятность неблагоприятных последствий была бы весьма высокой [12]. Соответственно врач был оправдан.

Еще одним примером является решение мирового судьи об оправдании врача-гинеколога, которую следствие обвиняло в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 118 УК РФ. Судья указывает следующее: повреждение, причинившее тяжкий вред здоровью потерпевшей, хотя и возникло в результате проведенного прерывания беременности врачом, но нарушений порядка оказания медицинской помощи в действиях гинеколога не выявлено; потерпевшая не имела медицинских противопоказаний для проведения аборта, но ее анамнез был отягощен хроническими заболеваниями, об указанных рисках потерпевшая предупреждена, о чем дала информированное добровольное согласие; характер оперативного вмешательства не позволяет утверждать виновное причинение вреда и подтверждает отсутствие состава преступления [13].

Как отмечается почти всеми исследователями, самый верный способ избежать юридической ответственности — это соответствующая нормам и этической медицинской практика при правильном использовании технологий, основанная на знании научных данных и этических принципов медицины — на благо пациентов. Именно поэтому важно, чтобы врач знал нормы и правила, устанавливающие права и обязанности медицинских работников, и строго им следовал в профессиональной деятельности [14, 15].

Именно невыполнение требований легло в основу приговора, вынесенного судом г. Смоленска в 2020 г. по ч. 2 ст. 109, ч. 2 ст. 124 УК РФ (причинение смерти по неосторожности; неоказание помощи больному) врачу-нейрохирургу [16]. В приговоре

указано, что врач-нейрохирург проигнорировал предварительный диагноз пациента, поставленный бригадой скорой помощи, требования приказов Минздрава России по оказанию медицинской помощи взрослому населению по профилю нейрохирургия и при острой интоксикации, вызванной употреблением психоактивных веществ, не произвел необходимых мероприятий, не обеспечил наблюдение и уход за пациентом, не установил и не назначил лечение по купированию интоксикации. Пациент был оставлен без должного наблюдения, через какое-то время он покинул палату, неоднократно падая и ударяясь головой. В результате от полученных травм он скончался. Суд установил в действиях врача умысел, направленный на неоказание помощи больному, поскольку он не проявил необходимой внимательности и предусмотрительности, хотя должен был и мог предвидеть наступление общественно опасных последствий в виде смерти пациента. Вопреки требованиям нормативно-правовых актов РФ, приказам Минздрава, должностным инструкциям врача-нейрохирурга, имея все возможности для оказания медицинской помощи, будучи обязанным ее оказать в силу профессиональных обязанностей, ограничился непродолжительным визуальным внешним осмотром. Доводы адвоката о том, что выставление ошибочного диагноза не образует состава преступления, признаны несостоятельными. Врач-нейрохирург был признан виновным в совершении преступления.

На основании данного судебного акта можно отметить, что в случае надлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, если бы врач выполнил все действия, предусмотренные нормативными актами, ответственность могла бы быть иной.

По мнению Е. Шведа, оценка совершенных действий или бездействия на предмет наличия причинной связи между ними и неблагоприятным исходом сводится к выбору одного из трех вариантов: если надлежащие действия должны были привести к положительному исходу, то устанавливается прямая причинная связь; если надлежащие действия могли привести к положительному исходу, то устанавливается непрямая причинная связь; если надлежащие действия не могли привести к положительному исходу, то причинная связь отсутствует [17].

Существенно за последние годы расширилась и практика по делам о защите чести и достоинства медицинских работников. Так, постановлением мирового судьи Б. признан виновным в совершении административного правонарушения, ответственность за которое предусмотрена ч. 1 ст. 5.61 Кодекса об административных правонарушениях Российской Федерации (КоАП РФ), и подвергнут административному наказанию за то, что оскорбил фельдшера скорой помощи, высказывая бранные слова в нецензурной форме, чем унизил его честь и достоинство [18].

Нередко оскорбления выплескиваются пациентами в сети Интернет. Например, решением суда Т.

была признана виновной за размещение в сети Интернет информации, порочащей честь, достоинство и деловую репутацию врача-хирурга, оказывающего ей помощь. Т. на одном из сайтов обвинила врача в халатности и отвратительном качестве медицинской помощи, в том, что рана начала гноиться, долго не заживала. Факт данной записи подтверждается протоколом осмотра интернет-сайта, произведенного нотариусом. Однако из протокола врачебной комиссии, разбиравшей случай, видно, что в оказании медицинской помощи Т. дефектов не имеется. Медицинская помощь оказана своевременно, в полном объеме. Судом установлено, что распространенные Т. в сети Интернет сведения носят порочащий характер и не соответствуют действительности [19].

При рассмотрении в судах дел о причинении вреда жизни и здоровью пациентов существенное значение придается экспертным заключениям. Одной из проблем является то, что отсутствуют законодательные или подзаконные акты, подробно регламентирующие организацию и производство судебно-медицинских экспертиз по уголовным и гражданским делам, в том числе связанным с оказанием медицинской помощи. При этом необходимо отметить, что в конце 2022 г. Следственный комитет РФ принял решение о передаче полномочий в проведении судебно-медицинских экспертиз Судебно-экспертному центру Следственного комитета России (СЭЦ СКР), который уже получил лицензию на судебно-медицинскую экспертизу.

К особенностям судебно-медицинской экспертизы, позволяющим снизить степень вины, устранить обвинение, причисляются оценка возможности наступления неблагоприятных последствий, оценка необходимых и совершенных деяний, обнаружение в них обоснованного риска, который позволил бы исключить ответственность или смягчить наказание подозреваемого [20].

К важнейшим правам врача можно отнести страхование риска своей профессиональной ответственности в случаях, не связанных с противоправным поведением. Однако оно до сих пор остается не реализованным в полной мере, хотя это защита для тех медиков, которые добросовестно выполняют свою работу.

Конечно, государством вносятся изменения в законодательство с учетом современной ситуации в стране. Так, в период участвовавших нападений на врачей скорой помощи в КоАП появляется новая статья «Воспрепятствование оказанию медицинской помощи» (ст. 6.36), дифференцируется ответственность за помехи в работе медикам в зависимости от тяжести вреда, который эти действия принесли больному.

Также высказывается большое количество предложений по внесению в уголовное законодательство изменений, касающихся действий медицинских работников и ответственности за противоправные деяния. Так, УК РФ предлагается дополнить новыми статьями: о ненадлежащем оказании

медицинской помощи (медицинской услуги) (ст. 124.1) и о сокрытии нарушения оказания медицинской помощи (ст. 124.2). Ст. 235 предлагается изложить в новой редакции: «Незаконное осуществление медицинской и (или) фармацевтической деятельности» [21].

С целью обеспечения прав врачей необходимы отдельная доработка и внесение поправок в статьи о праве врачей в случаях крайней необходимости или обоснованного риска выходить за рамки стандартов и клинических рекомендаций, либо внесение в УК отдельной нормы, устанавливающей уголовную ответственность врачей за преступления в профессиональной деятельности, с исключением в этом случае квалификации противоправных действий по другим статьям (например, ст. 109, 118).

### Обсуждение

Таким образом, деятельность медицинских работников регулируется нормами, принадлежащими к разным отраслям права: трудовому, уголовному, административному, гражданскому. Многочисленные нормативные акты в области здравоохранения усложняют работу в данной сфере, поэтому одним из вариантов решения данной проблемы могла бы стать кодификация, которая упростила бы работу как врачей, так и юристов в медицинской сфере. По нашему мнению, несмотря на комплексный характер медицинского права и сложность разработки и принятия такого акта, целесообразность создания Медицинского кодекса обосновывается тем, что это позволит систематизировать национальное законодательство в сфере здравоохранения путем установления единого базового документа, что будет способствовать повышению уровня правовой грамотности врачей, их позитивной ответственности, защите прав пациентов, более тщательной проработке вопроса при внесении изменений, а также устранению противоречий и коллизий в законодательстве об охране здоровья.

Роль правовой грамотности во взаимоотношениях практикующих врачей и пациентов является не только важным условием предоставления качественных услуг по лечению, но и вопросом обеспечения фундаментальных прав и основных принципов защиты прав врача и пациента. Врачи уже в начале своей профессиональной деятельности должны знать права, обязанности медицинских работников, быть осведомлены о юридической ответственности в сфере профессиональной деятельности, чтобы они могли лучше защищать свои права и соблюдать права пациентов на протяжении всей своей карьеры [22]. Правовая грамотность и информированность медицинских практиков является важным аспектом деятельности современного медицинского работника. Изменения в модели взаимоотношений врача и пациента и повышение осведомленности населения об их правах заставляют людей не молчать, если в действиях врача допущена ошибка или предполагаемая халатность, приводящая к возникновению недовольства со стороны пациента

## Здоровье и общество

и/или семьи пациента. Врач должен работать строго в соответствии с утвержденными порядками, стандартами и клиническими рекомендациями, иначе он становится уязвимым для предъявляемых судебных исков.

Правовая информированность в данном контексте может рассматриваться как получение информации, предусмотренной нормативно-правовыми актами, в целях соблюдения указанных в них требований и овладения соответствующими знаниями, а также их применения и распространения. Можно сказать, что правовая грамотность практикующих врачей означает обязанность практикующих врачей стимулировать себя к постоянному совершенствованию своей деятельности, поощрять свое непрерывное образование как профессионалов с целью совершенствования знаний не только в области своей профессиональной деятельности, но в области медицинского права.

Практически всем практикующим медицинским работникам следовало бы изучить законодательство в области здравоохранения и трудового права, освоить права и обязанности медицинских работников, правовые аспекты защиты прав врачей, взаимодействия врачей и пациентов, права и обязанности пациентов. Конечно, врач не адвокат, и знать все нюансы юридической практики он не может, но должен иметь хотя бы минимальный объем знаний о том, как защитить себя и отстоять свои права, обеспечить юридическую безопасность и минимизировать риски юридической ответственности, как правильно оформлять документы при работе с пациентом, как выйти с наименьшими потерями в конфликте «работник — работодатель», как защититься от оскорблений, ложных сведений, клеветы, провокаций.

Наряду с правовыми нормами особое значение в медицине придается этическим нормам. Моральные проблемы всегда становились своеобразным двигателем медицинского прогресса и развития. Некоторые авторы считают, что врачу необходимо знать и учитывать не только правовые и моральные нормы, но и судебную практику. Меры ответственности определяются судом в его решениях, поэтому для медицинского права судебная практика имеет особенное значение. И если судебное решение имеет общедоступный, а не индивидуальный характер, то оно должно быть интегрировано в медицинское право [23]. Желательно, чтобы практикующий врач мог ознакомиться с судебной практикой, с комментариями по основным категориям уголовных, административных и гражданских дел в медицине и хотя бы в общих чертах представлял сущность таких категорий, как виновность и уголовная ответственность, преступная небрежность, преступная самонадеянность, преступное невежество, халатность и уголовно-правовой казус, знал основные положения страхования профессиональной ответственности, а также разбирался в значении и статусе порядков, стандартов, клинических

рекомендаций и других источников профессиональных норм.

## Заключение

Обеспечение прав медицинских работников остается важной проблемой в современной российской правовой системе. Нормативные правовые акты, регулирующие отношения в сфере здравоохранения, не всегда согласованы, присутствуют юридические коллизии и пробелы, это требует совершенствования государственной политики и законодательного регулирования в сфере медицины, а также повышения уровня не только защищенности граждан в сфере здравоохранения, но и защиты прав самих медицинских работников.

Модернизация законодательства в сфере здравоохранения и принятие Медицинского кодекса, который среди прочего будет содержать комплексную и системную информацию о правовом статусе медицинского работника, о его правах и обязанностях, льготах и законных интересах, могут способствовать обеспечению прав медицинских работников в РФ. Законодательство должно предусматривать требование к врачу-практику получить теоретические знания по правовым основам профессиональной деятельности. В целях стимулирования повышения правовой грамотности практикующих врачей необходимо уделять особое внимание системе медицинского образования, механизму дальнейшего послевузовского обучения и включению соответствующих тем о правах врачей в содержание программ повышения квалификации, тренингов, конференций, семинаров и т. д.

Исследование выполнено при финансовой поддержке внутривузовского научного гранта в области гуманитарных, естественных и инженерно-технических наук ФГБОУ ВО «Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н. П. Огарева».

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

## ЛИТЕРАТУРА

1. Сергеев В. В., Шмелев И. А. Сочетание норм морали и права при регулировании медицинской деятельности. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2023;31(1):88—92. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-1-88-92
2. Бескаравайная Т. Центр судмедэкспертизы Минздрава раскрыл статистику по уголовным делам педиатров и акушеров. *Медвестник*. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/Centr-sudmedekspertizy-Minzdrava-raskryl-statistiku-po-ugolovnym-delam-pediatrov-i-akusherov.html> (дата обращения 03.02.2023).
3. Гацура О. А., Дерюшкин В. Г., Гацура С. В. О проблеме правовой грамотности практикующих врачей. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2019;63(3):159—65. doi: 10.18821/0044-197X-2019-63-3-159-165
4. Тумусов Ф. С., Косенков Д. А. Современные тенденции в системе здравоохранения Российской Федерации. М.: Издание Государственной Думы; 2019. 80 с. Режим доступа: <http://duma.gov.ru/media/files/otTeY7Kh7jQrYiz92JbKmBymxb6971xEx.pdf> (дата обращения 01.02.2023).
5. Сергеев Ю. Д., Михайлов И. А. Правовые последствия при не оказании медицинской помощи лицами, обязанными ее ока-

зывать в России, Европе и США: сравнительный анализ. *Медицинское право: теория и практика*. 2017;2(6):498–514.

6. Бескаравайная Т. Профсообщество просит пересмотреть принципы создания клинических рекомендаций. *Медвестник*. Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/articles/Profsoobshestvo-prosit-peresmotret-principy-sozdaniya-klinicheskikh-rekomendacii.html> (дата обращения 11.02.2023).
7. Kamensky S. Artificial intelligence and technology in health care: overview and possible legal implications. *DePaul J. Health Care Law*. 2020;21(3):1–18.
8. Цомартова Ф. В. Роботизация в здравоохранении: правовая перспектива. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2020;64(2):88–96. doi: 10.46563/0044-197X-2020-64-2-88-96
9. Иванова А. П. Правовые проблемы использования искусственного интеллекта в сфере здравоохранения. *Социальные и гуманитарные науки. Отечественная и зарубежная литература. Сер. Государство и право*. 2021;(1):151–9. doi: 10.31249/rgrpravo/2021.01.16
10. Болотова Т. «Врач в законе», или что ему надо знать для самозащиты от необоснованных исков. Режим доступа: <https://www.garant.ru/news/1502027/> (дата обращения 11.02.2023).
11. Защита прав врачей: практикум по тактике. И. О. Печерей (ред.). М.: Национальная медицинская палата; 2018. Режим доступа: <https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2019/02/Zashchita-prav-vrachej-praktikum-po-taktike.pdf> (дата обращения 11.02.2023).
12. Решение Шадринского районного суда Курганской области от 06.10.2020 г. по делу № 2-600/2020. Режим доступа: <http://arbitr.garant.ru/#/document/316609191> (дата обращения 13.02.2023).
13. Судебная практика по уголовным делам о врачебных ошибках: аналитический обзор. Режим доступа: <https://barrist.ru/sudebnaya-praktika-po-ugolovnym-delam-o-vrachebnyh-oshibkah/> (дата обращения 13.02.2023).
14. Miziara I., Carmen S. M. Medical errors, medical negligence and defensive medicine: A narrative review. *Clinics*. 2022;77:100053. doi: 10.1016/j.clinsp.2022.100053
15. Bookman K., Zane R. D. Surviving a medical malpractice lawsuit. *Emerg. Med. Clin*. 2020;38(2):539–48. doi: 10.1016/j.emc.2020.01.006
16. Приговор Промышленного районного суда города Смоленска от 16.09.2020 г. № 1-30/2020(1-429/2019). Режим доступа: <https://sudact.ru/> (дата обращения 13.02.2023).
17. Швед Е. Врач: право на защиту. Режим доступа: <https://fparf.ru/polemic/opinions/kak-razreshit-problemy-meditsinskikh-del/> (дата обращения 10.02.2023).
18. Постановление Судебного участка Болховского района Орловской области от 15.07.2016 г. по делу № 5-194/2016. Режим доступа: <https://sudact.ru/> (дата обращения 13.02.2023).
19. Решение Чишминского районного суда Республики Башкортостан от 07.10.2016 г. по делу № 2-1684/2016. Режим доступа: <https://sudact.ru/> (дата обращения 13.02.2023).
20. Унжаков В. В., Горбачев В. И. Особенности защиты прав врачей анестезиологов-реаниматологов на этапе предварительного следствия. Информация правового комитета Федерации анестезиологов и реаниматологов. *Вестник интенсивной терапии имени А. И. Салтанова*. 2019;(3):42–5. doi: 10.21320/1818-474X-2019-3-42-45
21. Абдрашитов И. З. Субъект преступления в уголовном праве. В кн.: Сборник материалов Международной научно-практической конференции «Актуальные проблемы применения уголовного законодательства». Ростов-на-Дону, 16 мая 2019 года. Ростов н/Д; 2019. С. 3–8.
22. McKenzie K., Ranit M., Hope F. Twelve tips for incorporating the study of human rights into medical education. *Medical Teacher*. 2020;42(8):871–9. doi: 10.1080/0142159X.2019.1623384
23. Wawono B. Legal protection of doctors in providing health services. *Int. J. Law Reconstr*. 2020;(4):24. doi: 10.26532/ijlr.v4i1.9634

## REFERENCES

1. Sergeev V. V., Shmelev I. A. The combination of moral and law norms in regulation of medical activity. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdavookhraneniya i istorii meditsiny*. 2023 Jan 15;31(1):88–92. doi: 10.32687/0869-866X-2023-31-1-88-92 (in Russian).
2. Beskaravainaya T. Ministry of Health's Forensic Science Centre reveals statistics on criminal cases of paediatricians and obstetricians. *Medvestnik*. Available at: <https://medvestnik.ru/content/news/Centr-sudmedekspertizy-Minzdrava-raskryl-statistiku-po-ugolovnym-delam-pediatrov-i-akusherov.html> (accessed 03.02.2023) (in Russian).
3. Gatsura O. A., Deriushkin V. G., Gatsura S. V. To the problem of legal literacy of practicing doctors. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii = Health care of the Russian Federation*. 2019;63(3):159–65. doi: 10.18821/0044-197X-2019-63-3-159-165 (in Russian).
4. Tumusov F. S., Kosenkov D. A. Modern trends in the health care system of the Russian Federation [Sovremennye tendentsii v sisteme zdavookhraneniya Rossiyskoy Federatsii]. Moscow: State Duma Publishing; 2019, 80 p. Available at: <http://duma.gov.ru/media/files/otTeY7Kh7jQrYiz92JbKmbymxb6971xf.pdf> (accessed 01.02.2023) (in Russian).
5. Sergeev Yu. D., Mikhaylov I. A. Legal consequences in case of non-provision of medical care by persons obliged to provide it in Russia, Europe and the USA: a comparative analysis. *Meditsinskoye pravo: teoriya i praktika*. 2017;2(6):498–514 (in Russian).
6. Beskaravainaya T. The professional community asks for a review of the principles for the creation of clinical guidelines. *Medvestnik*. Available at: <https://medvestnik.ru/content/articles/Profsoobshestvo-prosit-peresmotret-principy-sozdaniya-klinicheskikh-rekomendacii.html>. (accessed 11.02.2023) (in Russian).
7. Kamensky S. Artificial intelligence and technology in health care: overview and possible legal implications. *DePaul J. Health Care Law*. 2020;21(3):1–18.
8. Tsomartova F. V. Robotization in healthcare: legal perspective. *Zdravookhranenie Rossiyskoy Federatsii = Health care of the Russian Federation*. 2020;64(2):88–96. doi: 10.46563/0044-197X-2020-64-2-88-96 (in Russian).
9. Ivanova A. P. Legal problems of the use of artificial intelligence in healthcare. *Sotsial'nyye i gumanitarnyye nauki. Otechestvennaya i zarubezhnaya literatura. Ser. Gosudarstvo i pravo*. 2021;(1):151–9. doi: 10.31249/rgrpravo/2021.01.16 (in Russian).
10. Bolotova T. “The doctor in the law”, or what he needs to know to defend himself against unjustified claims. Available at: <https://www.garant.ru/news/1502027/> (accessed 11.02.2023) (in Russian).
11. Protection of doctors' rights: a workshop on tactics [Zashchita prav vrachej: praktikum po taktike]. I. O. Pechery (ed.). Moscow: National Medical Chamber; 2018. Available at: <https://moniiag.ru/wp-content/uploads/2019/02/Zashchita-prav-vrachej-praktikum-po-taktike.pdf> (accessed 11.02.2023) (in Russian).
12. Decision of the Shadrinsk District Court of the Kurgan Region from 06.10.2020 in case No. 2-600/2020. Available at: <http://arbitr.garant.ru/#/document/316609191> (accessed 13.02.2023) (in Russian).
13. Judicial practice in criminal cases of medical errors: analytical review. Available at: <https://barrist.ru/sudebnaya-praktika-po-ugolovnym-delam-o-vrachebnyh-oshibkah/> (accessed 13.02.2023) (in Russian).
14. Miziara I., Carmen S. M. Medical errors, medical negligence and defensive medicine: A narrative review. *Clinics*. 2022;77:100053. doi: 10.1016/j.clinsp.2022.100053
15. Bookman K., Zane R. D. Surviving a medical malpractice lawsuit. *Emerg. Med. Clin*. 2020;38(2):539–48. doi: 10.1016/j.emc.2020.01.006
16. Sentence of the Industrial District Court of Smolensk, 16.09.2020, no. 1-30/2020(1-429/2019). Available at: <https://sudact.ru/> (accessed 13.02.2023) (in Russian).
17. Swed E. The doctor: the right to protection. Available at: <https://fparf.ru/polemic/opinions/kak-razreshit-problemy-meditsinskikh-del/> (accessed 10.02.2023) (in Russian).

Здоровье и общество

18. Decision of the Judicial District of Bolkhovskiy district of the Oryol region of 15.07.2016 in case № 5-194/2016. Available at: <https://sudact.ru/> (accessed 13.02.2023) (in Russian).
19. Decision of the Chishminskiy District Court of the Republic of Bashkortostan of 07.10.2016 in case № 2-1684/2016. Available at: <https://sudact.ru/> (accessed 13.02.2023) (in Russian).
20. Unzhakov V. V, Gorbachev V. I. Features of protecting the rights of anesthesiologists-resuscitators at the stage of preliminary investigation. Information of the legal committee of the Federation of Anesthesiologists and Resuscitators. *Vestnik intensivnoy terapii imeni A. I. Saltanova*. 2019;(3):42–5. doi: 10.21320/1818-474X-2019-3-42-45 (in Russian).
21. Abdrashitov I. Z. Subject of Crime in Criminal Law. In: Collection of materials of the International Scientific-Practical Conference “Actual Problems of Application of Criminal Law”. Rostov-on-Don, 16 May 2019 [*Sbornik materialov Mezhdunarodnoy nauchno-prakticheskoy konferentsii “Aktual'nye problemy primeneniya ugolovnogo zakonodatel'stva”*. Rostov-na-Donu, 16 maya 2019 goda]. Rostov-on-Don; 2019. P. 3–8 (in Russian).
22. McKenzie K., Ranit M., Hope F. Twelve tips for incorporating the study of human rights into medical education. *Medical Teacher*. 2020;42(8):871–9. doi: 10.1080/0142159X.2019.1623384
23. Bawono B. Legal protection of doctors in providing health services. *International J. Law Reconstr.* 2020;4:24. doi: 10.26532/ijlr.v4i1.9634