

Н.А. Жуманазаров

УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПРОТИВ ЛИЧНОСТИ И ЗДОРОВЬЯ

Состояние здоровья населения является интегральным показателем социальной ориентированности общества, социальных гарантий, характеризующих степень ответственности государства перед своими гражданами. Наша республика в период становления провел серьезную оптимизацию в социальной сфере, в том числе здравоохранения. Жизнь и здоровье человека – важнейшие социальные ценности, огромное значение в охране которых имеет своевременная и качественная медицинская помощь. Именно поэтому с проблемой охраны здоровья и жизни граждан тесно связаны вопросы качества медицинской помощи, а также ответственности врачебных кадров за ненадлежащее исполнение своих профессиональных обязанностей. До настоящего времени эти вопросы остаются недостаточно разработанными и поэтому является крайне актуальными [1].

Жизнь и здоровье человека являются важнейшими объектами уголовно-правовой охраны. Применительно к противоправным деяниям в уголовно-правовой сфере актуальным является вопрос о том, какие преступления, совершаемые медицинскими работниками, следует относить к «профессиональным». Уголовное законодательство РК не выделяет в отдельную группу преступления, совершаемые медицинскими работниками в сфере оказания медицинской помощи, т.е. в процессе исполнения ими своих профессиональных обязанностей. Имеющиеся же в специальной литературе, в т.ч. судебно-медицинской, сведения на этот счет весьма противоречивы. При этом к числу профессиональных преступлений медицинских работников часто причисляются общественно-опасные деяния, которые не имеют никакого отношения к профессиональной медицинской деятельности и являются «общеуголовными».

Анализ предусмотренных уголовным законом составов преступлений против личности и здоровья, содержащихся в главе 1 раздела VII Особенной части УК РК, позволяет на основе общности объекта преступного посягательства (основной непосредственный объект - жизнь и здоровье человека, дополнительный непосредственный объект – установленный порядок осуществления профессиональной деятельности) и наличия специального субъекта (медицинский работник) четко очертить интересующий нас перечень составов преступлений: ч. 2 ст. 101 УК РК (причинение смерти по неосторожности), ч. 3 ст. 111 УК РК (причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности), ч. 4 ст. 116 УК РК (заражение ВИЧ-инфекцией), частями 1 и 2 статьи 118 (неоказание помощи больному), частями 1 и 2 статьи 119 (оставление в опасности). Таким образом, подобных составов в действующем УК РК всего пять [2, 3].

Цель исследования – оценка эффективности организации, повышение качества проведения экспертных исследований и взаимодействия с правоохранительными органами.

Материалы и методы исследования. Объектами исследования явились организационная структура и методические основы управления судебно-медицинской службой в республике, формы ее взаимодействия с правоохранительными структурами. Для решения частных задач использовались комплекс экспертных методов и статистический анализ.

Результаты и их обсуждения. Общий анализ обозначенных составов профессиональных преступлений медицинских работников против личности и здоровья позволяет кратко охарактеризовать их следующим образом:

1. Все эти составы касаются лишь специального субъекта, имеющего особое правовое положение и социальную роль, связанные с его профессией.

2. Все эти составы являются материальными и помимо общественно опасного деяния, выражающегося в неисполнении или ненадлежащем исполнении медицинскими работниками профессиональных обязанностей, предусматривают также общественно опасные последствия, (причинение смерти, либо тяжкого или средней тяжести вреда здоровью, либо заражение ВИЧ-инфекцией), а также причинно-следственную связь между ними.

3. Субъективная сторона преступлений, предусмотренных этими составами, совершенных исключительно в неосторожной форме (легкомыслие или небрежность).

4. С точки зрения категоризации преступлений, преступления, предусмотренные этими составами, относятся к преступлениям средней тяжести.

5. По степени же общественной опасности, все эти составы являются квалифицированными. Законодатель, рассматривая нарушение профессиональных обязанностей какотягчающее обстоятельство, устанавливает за совершение этих преступлений более строгое наказание, подчеркнув тем самым большую степень их общественной опасности. Об этом свидетельствуют, в частности, более строгие

санкции уголовно-правовых норм, а также возможность дополнительного наказания в виде лишения права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, усиливающего тяжесть основного наказания.

Отнесение других составов, содержащихся в главе 1 УК РК, к числу «профессиональных» преступлений медицинских работников неправомерно. Во-первых, все иные составы характеризуются либо общим субъектом (в т.ч. составы, предусмотренные, например, ст.ст. 96 (убийство), 113 (принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации), 115 (заражение венерической болезнью) УК РК и т.д., почему-то часто причисляемые к числу преступлений, «связанных с профессиональной деятельностью медицинских работников»), либо специальным субъектом, признаки которого, напротив, вовсе не соответствуют «профессиональному» характеру совершенного лицом общественно опасного деяния. К последним относятся и составы, предусмотренные ст. 117 УК РК (незаконное производство аборта), поскольку существенным признаком специального субъекта в данном случае является не профессия лица, а отсутствие у него права на занятие соответствующим видом медицинской деятельности. Кроме того, отнесение к числу профессиональных преступлений медицинских работников составов с умышленной формой вины (предусмотренных, например, ст.ст. 96 (убийство), 113 (принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации) УК РК и т.п.) абсолютно ошибочно, поскольку, во-первых, медицинский работник не является специальным субъектом в этих составах, во-вторых, наличие преступного умысла, направленного на причинение смерти, либо вреда здоровью человека, исключает даже самую возможность исполнения в процессе его реализации гуманных обязанностей медицинского работника [2]. Иными словами, совершение умышленного преступления с исполнением профессиональных медицинских обязанностей абсолютно не связано. Использование же при совершении умышленных преступлений профессиональных медицинских знаний, навыков, возможностей, доверия, оказанного лицу как медицинскому работнику, медицинского оборудования и т.п. для достижения преступного результата может квалифицироваться в зависимости от конкретных обстоятельств как способ совершения преступления (например, умышленное убийство путем передозировки лекарственного средства), орудия преступления (например, при использовании с целью убийства медицинского инструментария или медицинской аппаратуры). Очевидно, что все это никакого отношения к «профессиональным» правонарушениям медицинских работников не имеет.

Следует также кратко остановиться на тех существенных признаках, которые характеризуют медицинского работника именно как специального субъекта рассматриваемых преступлений.

Во-первых, медицинский работник должен иметь допуск к осуществлению профессиональной медицинской деятельности, т.е. право на занятие такой деятельностью. Данный признак следует рассматривать как наиболее существенный, поскольку его отсутствие (применительно к врачам и среднему медицинскому персоналу) само по себе с очевидностью исключает уголовную ответственность лица по рассматриваемым составам. В основе законодательства об охране здоровья граждан право на занятие профессиональной медицинской деятельностью по общему правилу предусматривает наличие у лица профессионального медицинского образования, а также сертификата специалиста (для наемных работников) либо сертификата специалиста и лицензии на избранный вид медицинской деятельности (для лиц, занимающихся частной медицинской практикой).

Во-вторых, на медицинского работника как специального субъекта рассматриваемых преступлений, должна быть возложена обязанность по оказанию соответствующего вида медицинской помощи. Такая обязанность может вытекать либо из факта наличия трудовых отношений между медицинским работником и медицинским учреждением (организацией) государственной, муниципальной или частной системы здравоохранения, либо из факта занятия медицинским работником частной медицинской практикой как гражданином, осуществляющим в установленном законом порядке предпринимательскую деятельность без образования юридического лица. Из смысла ст. 393,399 ГК РК следует, что медицинский работник, занимающийся частной медицинской практикой, обязан заключить публичный договор с каждым, кто к нему обратится, разумеется, в пределах разрешенных для него видов медицинской деятельности [5].

Только наличие двух указанных признаков в своей совокупности – права на занятие профессиональной медицинской деятельностью и законно возложенной обязанности по непосредственному оказанию медицинской помощи, вытекающей из трудового договора (для лиц наемного труда) либо публичного договора (для индивидуальных предпринимателей) – является законным основанием для признания лица специальным субъектом рассматриваемых преступлений.

Тема уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные преступления не только вызывает интерес у широких кругов медицинской общественности, но и представляет существенную социальную и правовую проблему. Приходится констатировать, что нарушение

профессиональных обязанностей медицинскими работниками имеет место, и нельзя сказать, что на практике мы имеем дело с единичными подобными случаями. Более того, подобного характера деяния влекут и общественно опасные последствия, такие как вред здоровью различной тяжести, а то и смерть человека. В то же время важнейший принцип уголовного права о неотвратимости наказания за общественно опасные деяния подобного рода далеко не всегда соблюдается. Следственно-судебная и судебно-экспертная практика свидетельствует об объективной сложности таких дел. В определенной степени это связано с проблемами поиска, закрепления и оценки доказательств по уголовным делам о профессиональных преступлениях. В то же время наиболее существенные трудности вызывает оценка состава преступления в действиях медицинского работника. Возможности же судебно-медицинской экспертизы при этом используются далеко не в полной мере [4, 8].

В соответствии с уголовным законодательством единственным основанием уголовной ответственности является совершение лицом деяния, содержащего все признаки состава преступления, предусмотренного Уголовным кодексом РК. Признаками состава преступления являются: объект преступления, объективная сторона преступления, субъект преступления, субъективная сторона преступления.

Вместе с тем, как свидетельствует экспертная практика, на разрешение судебно-медицинских экспертиз по делам о привлечении к уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные преступления, как правило, ставятся только вопросы, разрешение которых в той или иной степени позволяет установить лишь наличие либо отсутствие признаков объективной стороны преступления (деяние, вредные последствия, причинно-следственная связь между ними). При этом, с другой стороны, анализ постановлений и определений о назначении судебно-медицинских экспертиз по данной категории дел свидетельствует о том, что очень часто на разрешение экспертиз ставится огромное количество вопросов, исчисляемое подчас не одним десятком. Большое количество вопросов часто сопровождается нечеткостью их формулировок, что затрудняет их уяснение членами экспертных комиссий, «засоряет» экспертизу. Кроме того, при излишне большом количестве вопросов отмечается наличие нецелесообразных вопросов, дублирующих друг друга или «отводящих» в сторону, а также наличие вопросов, выходящих за пределы компетенции экспертов. Это, в свою очередь, свидетельствует о недостаточной подготовленности работников органов дознания, следствия, судей к расследованию и судебному рассмотрению данной категории дел. Очевидно, что здесь соответствующую помощь работникам правоприменительных органов должна оказать судебно-медицинская наука и практика, поскольку судебная медицина, являясь медицинской наукой, в то же время, относится к числу специальных (или прикладных) юридических наук, обязательных для изучения студентами-юристами, избравшими для себя уголовно-правовую специализацию.

По данным В.П. Новоселов, и Ю.Д. и Сергеев, С.В. Ерофеев [6,7], что формулировка вопросов на разрешение судебно-медицинских экспертиз по данной категории дел должна быть строго подчинена практической задаче надлежащей квалификации этих преступлений, а именно – установления всех признаков состава, для выявления которых требуются специальные познания в области медицины. При этом следует особо отметить, что по данной категории дел как, пожалуй, ни по одной другой, специальные познания в области медицины требуются для установления практически всех признаков состава преступления, как объективных, так и субъективных:

1. для квалификации действий (бездействия) медицинского работника как общественно-опасного и противоправного деяния, оценки вредных последствий, наличия причинно-следственной связи между ними (объективная сторона преступления);

2. для установления в деянии медицинского работника признаков посягательства на установленные правила оказания медицинской помощи (дополнительный непосредственный объект);

3. для выявления соответствия либо несоответствия уровня образования и профессиональной подготовки медицинского работника требованиям, предъявляемым к нему как к лицу, занимающемуся соответствующим видом профессиональной медицинской деятельности (специальный субъект);

4. для установления возможности или невозможности предвидения медицинским работником наступления вредных последствий в результате своих действий (бездействия), а также наличия либо отсутствия обязанности такого предвидения с учетом конкретных обстоятельств медицинского происшествия, уровня образования, профессиональной подготовки, а также индивидуальных качеств медицинского работника - квалификации и практического опыта (субъективная сторона преступления).

Очевидно, что ни одна из этих задач не может быть решена без специальных познаний в области медицины, поэтому для разрешения всех этих вопросов обязательно требуется назначение судебно-медицинской экспертизы. При этом основной и, по нашему мнению, до сих пор качественно не

решенной задачей судебно-медицинской науки является разработка научно-обоснованных методологических подходов для надлежащего разрешения этих вопросов на основе комплексного медико-правового подхода, тем более, что, как уже отмечалось, судебная медицина является не только медицинской, но и специальной юридической дисциплиной. Другим весьма важным вопросом, существенным образом влияющим на качество производства экспертиз, является вопрос о целенаправленной подготовке кадров экспертов. Это, в первую очередь, касается подготовки штатных судебно-медицинских экспертов, принимающих участие в производстве экспертиз по «врачебным делам». Здесь речь не идет о необходимости получения второго – юридического образования. Однако такая подготовка обязательно должна включать в себя изучение основ теории права, избранных вопросов уголовного права и уголовного процесса, теории судебной экспертизы и криминалистики применительно к рассматриваемой категории профессиональных преступлений медицинских работников. Опыт наших коллег свидетельствует о том, что уяснение судебно-медицинскими экспертами этих вопросов существенно повышает качество экспертиз, их доказательственное значение. В силу этого, считаем весьма целесообразным открытие на базе Республиканского центра судебной медицины МЗ РК, либо обладающих соответствующими возможностями кафедр судебной медицины циклов тематического усовершенствования экспертов отделов сложных экспертиз по этим вопросам.

Кроме того, опыт экспертной работы свидетельствует о, как правило, недостаточной подготовленности привлекаемых к работе в экспертных комиссиях внештатных экспертов к специфике задач, решаемых при производстве данного рода экспертиз, что также требует их соответствующей подготовки, разумеется, в иной форме. Возможно, такой формой подготовки могло бы быть самостоятельное изучение внештатными экспертами до их участия в экспертизах специально разработанных для них материалов, например, утвержденных в установленном порядке методических рекомендаций для врачей-экспертов.

Таким образом, отдельные вопросы далеко не исчерпывают всей проблемы. Тема профессиональных преступлений медицинских работников в силу своей сложности и специфичности, без сомнения, требует дальнейшего тщательного изучения и анализа.

1. Государственная программа реформирования и развития здравоохранения Республики Казахстан на 2005-2010 годы//Указ Президента Республики Казахстан .от 13сентября 2004 года. - №1438.

2. Уголовный Кодекс РК с доп.изм.- Алматы., Изд-Юрист., 2007. - С.147.

3. Белобородова Н.Г. - О медицинских и правовых аспектах контроля и экспертизы качества медицинской помощи.// Научные труды «Всероссийского съезда по медицинскому праву». - Москва, 2005, 167-172с.

4. Клипах В.М.- Системный подход к контролю качества медицинской помощи. // Научные труды 2 Всероссийского съезда по мед. праву. - Москва, 2005, 182-187с.

5. Гражданский Кодекс РК с доп.изм.. - Алматы., Изд-Юрист., 2007. - С.307

6. Новосёлов В.П. Профессиональная деятельность работников здравоохранения. Ответствен-ность. Права. Правовая защищенность. - Новосибирск, 2001. - С.309

7. Сергеев Ю.Д., Ерофеев С.В. –Неблагоприятный исход оказания медицинской помощи. - М.-Иваново, 2001. - С.284.

8. Сергеев Ю.Д., Захаров С.О., Аркашкин А.П., Тарасов А.А. Юридический анализ профес-сиональных ошибок медицинских работников. - Самара, 2000. - С.144.

Бұл мақалада құқық қорғау қызметкерлерімен біргелікте, құқыққа байланысты сот медицина сарапшыларының сараптама жүргізу бағыты мен ұйымдастыру мәселелері қаралған, құқыққа тән қылмыстық процесстердің тез шешілуіне байланысты, сот сарапшыларының атқаратын іс әрекеті қаралды.

Judicial medical investigations' actions on the personal activities estimation of medical workers' the problems et legal protection as doctors and patients are considered in the given article. Tentative expert evaluation of similar cases is made.

А.Р. Карашева

РАЗВИТИЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬНОЙ БАЗЫ ИНСТИТУТА НАБЛЮДАТЕЛЕЙ В РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Законодательство о выборах, к которому относятся Конституция Республики Казахстан от 30 августа 1995 года, Конституционный Закон Республики Казахстан от 28 сентября 1995 года 3{ 2464 “О выборах в Республике Казахстан”, а также иные законодательные и подзаконные акты, является юридической основой деятельности наблюдателей [1]. Соблюдение законодательства о выборах, избирательных и других прав человека и гражданина, а также правильное применение законов и