

Целевая установка: изложить основные понятия, классификацию профессиональных правонарушений медицинских работников, дать правовую характеристику наиболее часто встречающихся преступлений и изложить основные требования к проведению судебно-медицинской экспертизы.

## ПЛАН ЛЕКЦИИ И РАСПРЕДЕЛЕНИЕ УЧЕБНОГО ВРЕМЕНИ

Введение 10 мин

1. Основные понятия о преступлении. Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников 35 мин
2. Преступления против жизни и здоровья личности 45 мин
3. Преступления против здоровья населения 25 мин
4. Должностные и хозяйственные преступления 30 мин
5. Судебно-медицинская экспертиза при расследовании профессиональных правонарушений медицинских 25 мин
6. Заключение 10 мин

## ВВЕДЕНИЕ

Одной из важнейших задач любого государства является забота о здоровье трудящихся. Широкомасштабная медицинская помощь населению, огромное количество лечебных мероприятий, проводимых в нашей стране, должны сочетаться с высокой требовательностью к качеству лечебно-профилактической работы. Недочеты в этой работе, неправильные действия медицинского персонала могут быть основанием не только для нормального осуждения и общественного порицания, но и для привлечения врача или иного медицинского работника к дисциплинарной или уголовной ответственности. Элементы правового регулирования медицинской деятельности появились с рождения медицины.

В рабовладельческом обществе, где лечение приравнивалось к действию сверхъестественной силы, существовала абсолютная ответственность целителя за смерть больного.

По Римскому праву врачи могли привлекаться к ответственности за умышленное убийство, продажу ядов с целью отравления, за аборт и кастрацию. В эпоху раннего христианства появились суровые законы за неоказание помощи больному. В период зарождения и развития капитализма ответственность врача за профессиональные правонарушения стала рассматриваться с точки зрения частных взаимоотношений врача и пациента, основных прежде всего на коммерческих началах.

В России в средние века врачевание считалось чародейством. Поэтому за вред, причиненный лечением, врач нес ответственность как за умышленное преступление. История Руси сохранила сведения о болезни и смерти сына Великого князя Иоанна III. Лекарь Леон, лечивший княжеского сына, после смерти мальчика по приказу князя подвергся умерщвлению. В конце XVIII

века в одном из царских указов лекари предупреждались, что "буде из них кто нарочно или не нарочно кого уморят, а про то сыщется, им быть казненным смертью". Позднее русское законодательство изменилось и за смерть от неправильного лечения или "важный вред здоровью" виновный предавался церковному покаянию. Если подобных последствий не происходило, то врачам, допустившим ошибки, воспрещалась практика "доколе они не выдержат нового испытания и не получают свидетельства в надлежащем знании своего дела".

Прогрессивная регламентация врачебной деятельности в России началась при Петре I. Законодательные акты Петра I определили требования не только к профессиональной деятельности, но и к личным качествам врача: "Следует чтобы лекарь в докторстве доброе основание и практику имел; трезвым, умеренным и добροхотным отправлять мог". Единый врачебный закон появился в России лишь в 1857 году и с незначительными частными дополнениями просуществовал вплоть до октября 1917 года.

#### 1. Основные понятия о преступлении.

Классификация профессиональных правонарушений медицинских работников

Юридическая ответственность врача за профессиональные правонарушения — широкое понятие. Оно включает в себя прежде всего уголовную и дисциплинарную ответственность.

Уголовная ответственность врача наступает за преступления, предусмотренные УК РФ.

В ст. 7 УК РФ дается определение понятия преступления: "Преступлением признается общественно опасное деяние (действие или бездействие), посягающее на общественный или государственный строй, систему хозяйства, общественную и личную собственность, личность, политические, трудовые, имущественные и другие права граждан ...". Применительно к медицинским работникам преступлением будет такое их опасное действие или бездействие, которое причиняет вред здоровью отдельной личности или группы населения. Вместе с этим, в ст. 7 подчеркивается, что: "...Преступлением не является действие или бездействие, которое формально содержит признаки преступления, но в силу малозначительности не представляет общественной опасности...". Такое действие может быть расценено как проступок и влечет дисциплинарную ответственность.

Преступление может быть совершено либо умышленно, либо по неосторожности.

УК РФ дает четкое определение этим двум формам вины. Ст. 8 УК РФ гласит: "Преступление признается совершенным умышленно, если лицо, его

совершившее, сознавало общественно опасный характер своего действия или бездействия, предвидело его общественно опасные последствия и желало их и сознательно допускало наступление этих последствий".

Как видно из содержания этой статьи УК РФ различает две формы умысла: а) прямой — когда лицо, сознавая и предвидя наступление; б) умысел косвенный — когда лицо, предвидя наступление опасных последствий, не желало их, однако сознательно допускало, что они наступят.

Преступление может быть совершено и по неосторожности. Согласно ст. 9 УК "Преступление признается совершенным по неосторожности, если лицо, его совершившее, предвидело возможность наступления общественно опасных последствий своего действия или бездействия, но легкомысленно рассчитывало на их предотвращение, либо не предвидело возможности наступления таких последствий, хотя должно было и могло их предвидеть". Как видно из текста этой законодатель различает две формы неосторожности: одна из них обозначается как самонадеянность, другая — как небрежность.

Самонадеянность определяется как предвидение возможности наступления опасных последствий производимого действия или без действия, соединенное с легкомысленным расчетом их предотвратить.

Небрежность определяется как непредвидение такой возможности, несмотря на то, что лицо должно было и могло предвидеть наступление указанных в законе последствий. На практике преступная небрежность нередко связана с невежеством, медицинской неграмотностью. Бытует заблуждение, что незнание своих обязанностей не влечет уголовной ответственности. Это неверно, получая врачебный диплом, молодой специалист получает не только право заниматься врачебной деятельностью, но и принимает обязанность — уметь это делать.

Не считается преступлением "случай", "казус" (несчастный случай в медицине) — когда медицинский работник не предвидит последствий своих действий и по обстоятельствам дела не может их предвидеть.

Хотя частные варианты профессиональных правонарушений медицинских работников разнообразны, их систематизацию дает УК РФ:

- преступления против жизни и здоровья личности;
- преступления против здоровья населения;
- должностные и хозяйственные преступления.

## 2. Преступления против здоровья и жизни личности

Эту группу составляют: незаконное производство аборт, неоказанной помощи больному, умышленное или неосторожное повреждение, умышленное или неосторожное убийство.

Незаконное производство аборта (ст. 116 УК РФ): "Незаконное производство аборта врачом наказывается лишением свободы на срок до 1 года или исправительными работами на тот же срок, или лишением права заниматься врачебной деятельностью.

Производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования наказывается лишением свободы на срок до 2 лет или исправительными работами на срок до 1 года.

Действия предусмотренные 1-й и 2-й частью настоящей статьи, совершенные неоднократно или повлекшие за собой смерть потерпевшей или иные тяжкие последствия наказываются лишением свободы до 8 лет".

Закон допускает искусственное прерывание беременности. В 1955 г. издан Указ Президиума Верховного Совета СССР "Об отмене запрещения аборт", который предоставил женщине возможность самой решать вопрос о материнстве. Однако, защищая жизнь и здоровье беременной женщины, закон допустил производство аборт только в лечебных учреждениях. Все иные случаи производства аборт считаются незаконным и уголовно наказуемым. Здесь уголовная ответственность наступает независимо от того, произведен аборт при наличии или отсутствии медицинских показаний, в санитарной или антисанитарной обстановке, за вознаграждение или бескорыстно и т.п.

Производство аборт лицом, не имеющего медицинского образования, представляет собой большую опасность для здоровья женщины и поэтому влечет повышенную ответственность.

Третья часть статьи предусматривает два отягчающих вину обстоятельства: неоднократность производства аборт и тяжкие последствия. Неоднократными считаются действия по производству аборт, совершенные два раза и более. Здесь не имеет значения привлекалось ли ранее лицо к уголовной ответственности за незаконно произведенный аборт. Тяжкие последствия — это либо смерть потерпевшей, либо такие последствия для ее здоровья, как инвалидность, неизлечимая или мучительная болезнь, бесплодие и т.п. Уголовная ответственность по части третьей ст. 116 наступает только тогда, когда устанавливается прямая причинная связь между действующими лицами, производившего аборт, и наступившими тяжкими последствиями.

Действие врача по производству аборта вне больницы или производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования, могут быть уголовно не наказуемы только в том случае, если медицинский работник, производивший аборт, действовал в условиях крайней необходимости, то есть проводил эту операцию по жизненным показаниям.

Поскольку операции по жизненным показаниям встречаются в практике врачей не только по отношению к производству аборта, следует попутно рассмотреть основные положения юридического понятия "крайней необходимости". Понятие "крайней необходимости" составляет одну из форм обстоятельств, исключающих вину лица, совершившего действие, которое с формальной точки зрения предусмотрено статьями Уголовного Кодекса. Определение этого понятия дается в статье 14 УК РФ: "...Не является преступлением действие, хотя и попадающее под признаки деяния, предусмотренного Уголовным Кодексом, но совершенное в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности ... интересам личности ..., если эта опасность при данных обстоятельствах не могла быть устранена другими средствами и, если причиненный вред является менее значительным, чем предотвращенный вред...".

Таким образом, понятие "крайней необходимости" включает в себя два определяющих положения:

- невозможность устранения опасности иными средствами, кроме причинения вреда;

- причинение вреда меньшего, чем вред предотвращенный, имея ввиду не только количественную, но и качественную сторону причиненного вреда.

Ответственность за неоказание помощи больному предусмотрена ст. 128 УК РФ: "...Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать по закону или по специальному правилу, наказывается исправительными работами на срок до 1 года... То же деяние, если оно повлекло или заведомо могло повлечь смерть больного или тяжкие для него последствия, наказывается лишением свободы на срок до 2 лет с лишением права заниматься профессиональной деятельностью насроком до 3 лет".

Эта статья предусматривает ответственность не только врачей, но и других медицинских работников, например, среднего медицинского персонала.

Неоказание помощи больному выражается в том, что врач или иной медицинский работник не выполняет необходимых в конкретных условиях действий, направленных на спасение жизни, излечение или облегчение страданий. Оказание помощи может выразиться как в действиях непосредственно медицинского характера (остановка кровотечения, внутривенная инъекция медикаментозного средства и т.п.), так и в

последованных действиях (доставка в лечебное учреждение, вызов скорой специализированной медицинской помощи и т.п.).

Вопрос в том, является ли причина неоказания помощи уважительной, решается в каждом конкретном случае на основании оценки всех обстоятельств дела. Законом предусматриваются следующие уважительные причины:

- крайнее переутомление или болезнь медицинского работника
- занятость лечением другого, не менее тяжелого больного пациента;
- отсутствие транспортных средств для вызова к далеко находившемуся больному.

Уголовным Кодексом содержит ряд статей, допускающих возможность привлечение врача к уголовной ответственности за последствия, обусловленные нарушениями профессиональных обязанностей. Эти последствия выражаются либо в смерти больных, либо в причинении вреда здоровью в виде повреждений различной степени тяжести.

Если последствием противоправных действий врача при выполнении им профессиональных обязанностей будет смерть больного, врач может привлеченным к ответственности по ст. 102 (умышленное убийство при отягчающих обстоятельствах), ст. 103 (умышленное убийство без отягчающих обстоятельств), ст. 106 (неосторожное убийство). Если же последствия неправомерных действий врача ограничиваются различной степенью вреда здоровью, врач может нести ответственность за умышленное или неосторожное причинение тяжких, менее тяжких или легких телесных повреждений (ст.ст. 108, 109, 112, 114 УК РФ).

Ответственность за умышленное или неосторожное убийство или, причинение телесных повреждений может наступить в результате незаконного применения методов диагностики, лечения и лекарственных средств. Согласно ст. 34 "Основ законодательства о здравоохранении" в медицинской практике врачи применяют только такие методы диагностики, профилактики, лечения, а также лекарственные средства, которые разрешены Министерством здравоохранения России.

В интересах излечения больного и с его согласия врач может принять новые, научно обоснованные, но еще не допущенные всеобщему применению методы лечения, диагностики, а также лекарственные средства. Порядок применения таких средств устанавливается Министерством здравоохранения. В отношении больных не достигших 16-летнего возраста или психически больных требуется согласие родителей, опекунов или попечителя.

Медицинская деятельность немыслима без экспериментирования, такие как и любая другая наука. Однако специфика эксперимента в медицине

заключается в том, что здесь эксперимент, как правило, может быть завершён лишь в искусственных условиях и окончательная проверка новых лечебно-диагностических средств и методов возможно лишь на человеческом организме. В этой связи и возникает риск наступления вредных последствий.

Необходимо подчеркнуть, что во всех случаях медицинское вмешательство, предпринятое в порядке новатора, с юридической правильной точки зрения должно удовлетворять по крайней мере двум условиям:

— прежде всего оно должно быть осуществлено в интересах больного, т.е. в целях его излечения;

— новаторские средства и методы медицинского вмешательства во всех, когда это возможно, должны пройти достаточную предварительную проверку на животных.

Достаточной считается такая проверка, которая подтверждает возможность наступления ожидаемых результатов с определенной степенью вероятности. Однако не только от величины этой вероятности зависит диапазон врачебного риска. Риск в определенной степени связан и с состоянием здоровья пациента: чем тяжелее и опаснее состояние больного, неподдающиеся излечению общепринятым в медицине средствами, тем шире может быть диапазон оправданного риска, и, соответственно, чем меньше опасности таит болезнь, для борьбы с которой используется новаторское средство, тем большую вероятность благоприятного исхода должна показать апробация нового средства на животных.

В прямой связи с этими вопросами стоят такие понятия, как "врачебный риск" и "риск в медицине". Понятие "риска" четко определяется существующими законами. Уголовное законодательство различает оправданный, правомерный риск и неправомерный риск.

Риск правомерен и даже необходим, и, в частности, в медицинской практике, когда опасное действие предпринимается для достижения полезной цели. В теории Советского Уголовного Права выдвинут ряд условий правомерности риска. Отсутствие хотя бы одного из них дает основание считать риск неправомерным и при наличии последствий в виде вреда здоровью влечет за собой уголовную ответственность. Приводим четыре условия правомерного риска:

В-первых, к ним относится наличие доказанной опытными данными объективной возможности достижения поставленной полезной цели, что, по существу, и оправдывает предпринимаемый риск. Например, цель — излечить больного, облегчить его страдания.

Второе условие заключается в том, что полезную цель нельзя достигнуть другими — нерискованными средствами. Например, излечение консервативными

средствами невозможно — необходима операция.

Третьим условием является то, что наступление вредных последствий должно быть лишь возможным, а не неизбежным результатом рискованного действия.

В некоторых сферах деятельности, и прежде всего в медицине, требуется четвертое условие — согласие пациента на эксперимент, связанный с риском. С точки зрения закона такое согласие может быть получено только на основе полной информации больного о конкретном риске и наличии возможности у пациента принять разумное решение. Здесь речь идет о так называемом "продуманном согласии".

### 3. Преступления против здоровья населения

К уголовным преступлениям против здоровья населения относятся: нарушение правил в целях борьбы с эпидемией, ряд преступлений, связанных с изготовлением, хищением, хранением, сбытом наркотиков, ядов и сильнодействующих веществ.

Нарушение правил, установленных в целях борьбы с эпидемиями может считаться преступлением в соответствии со ст. 222 УК РФ: "Нарушение санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических правил, если оно повлекло или могло повлечь распространение эпидемических и других заразных заболеваний наказывается на срок до 2 лет...".

К числу таких правил относятся:

- правила контроля за водоснабжением и качеством продовольственных продуктов;
- правила по обеспечению санитарного состояния общественных мест, транспорта и промышленных предприятий;
- правила профилактической дезинфекции мест общественного пользования и истребления разносчиков инфекций;
- правила проведения предохранительных прививок;
- правила выявления больных и бациллоносителей;
- правила обязательной регистрации инфекционных заболеваний, изоляции и госпитализации больных;
- правила санитарной охраны границ и др.

Военные врачи в своей работе опираются на правила и требования, изложенные в "Руководстве по медицинскому обеспечению...", а также другими специальными рекомендациями, направленными на достижение должного санитарно-гигиенического и противоэпидемического порядка в войсках.

В случае угрозы возникновения или распространения эпидемических инфекционных заболеваний на соответствующих территориях вводятся особые карантинные правила, направленные на предупреждение распространения и ликвидацию эпидемических заболеваний. Нарушение



этих правил такие образует состав преступления, предусмотренного ст. 222 УК РФ.

Закон предусматривает в качестве преступления распространение эпидемических и заразных заболеваний в том случае, если произошло заражение хотя бы одного человека.

Причем врач несет уголовную ответственность, как в случае ненадлежащего выполнения установленных санитарно-гигиенических и противоэпидемических правил, так и в случае их невыполнения, то есть, в результате собственного бездействия.

Незаконное распространение наркотических и психотропных веществ — острая социальная проблема большинства стран. Несмотря на принятые международные меры контроля и борьбы ("Единая конвенция о наркотических средствах", 1961; "Венская конвенция о психотропных веществах", 1971) употребление наркотиков, в том числе и в нашей стране, прогрессивно нарастает.

Незаконные действия с наркотическими веществами представляют высокую степень общественной опасности, способны причинить тяжкий, а нередко и непоправимый ущерб здоровью человека. Следовательно, установление уголовной ответственности за действия, способствующие распространению наркоманий, обусловлены в первую очередь их высокой общественной опасностью. Содержание ст.224 : "Незаконное изготовление, приобретение, хранения, перевозка или пересылка с целью сбыта, а равно незаконный сбыт наркотических веществ — наказывается лишением свободы на срок до десяти лет...".

Те же действия, совершенные повторно, или по предварительному сговору лиц, или лицом, ранее совершавшим подобное преступление, а равно, если предметом этих действий были наркотические вещества в крупных размерах — наказывается лишением свободы на срок от шести до пятнадцати лет...

Незаконное изготовление, приобретение, перевозка или пересылка наркотических веществ без цели сбыта — наказывается лишением свободы на срок до трех лет...

Те же действия, совершенные повторно или лицом, ранее совершившим подобное преступление — наказывается лишением свободы на срок до пяти лет...

Нарушение установленных правил производства, приобретения, хранения, учета, отпуска, перевозки или пересылки наркотических веществ — наказывается лишением свободы на срок до трех лет или исправительными

работами на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью ...".

Ст.226-2. "Незаконное изготовление, приобретение, хранение перевозка или пересылка с целью сбыта, а равно незаконный сбыт сильнодействующих и ядовитых веществ, не являющихся наркотическими веществами , — наказывается лишением свободы на срок до трех лет ...

К ответственности по этим статьям могут привлекаться как частные лица, так и должностные. В первую очередь это относится к медицинским и фармацевтическим работникам, имеющим доступ к наркотическим, сильнодействующим и ядовитым веществам. Под наркотическими веществами закон понимает такие вещества которые оказывают либо одурманивающее воздействие на организм человека, либо вызывают эйфорию, либо способны, в ряде случаев, повлечь пристрастие к этим веществам (наркомания), либо вызвать тяжелые душевные или иные заболевания. Наркотическими, веществами, изготовление или сбыт которых преследуется по закону: опиум, морфий, героин, анаша и т.д.

Сильнодействующими признаются вещества, включенные Государственной Фармакопеей в список "Б". Ими могут быть снотворные и обезболивающие средства при употреблении в больших дозах. Ядовитыми считаются вещества, которые оказывают отравляющее действие и способные уже в малых дозах вызвать смерть человека или причинить ему тяжкое расстройство здоровья: цианистый калий, стрихнин сулема и др. Государственной Фармакопеей к ядовитым отнесены вещества списка "А".

Для наступления уголовной ответственности не имеет значение сроки хранения наркотических, сильнодействующих и ядовитых веществ, способы их изготовления, приобретения, перевозки, пересылки, а также формы сбыта: продажа, обмен, дарение, дача взаймы, передача другим лицам, в счет уплаты долга и т.д.

"Крупный размер" изготовленного, похищенного и т.д. наркотического вещества устанавливается в каждом случае отдельно с учетом не только веса, но и степени "агрессивности" и стоимости этого вещества.

В связи с положением ст.224-1 необходимо знать, что лицами, которым наркотические вещества вверены в связи с их служебным положением или под охрану, являются медицинские работники, сотрудники аптек, медицинских складов и баз, где хранятся эти вещества.

#### 4. Должностные и хозяйственные преступления

Незаконное, недостаточное, неправильное применение методов диагностики и лечения может быть расценено и как должностное преступление.

Наиболее частными должностными преступлениями, встречающимися среди медицинских работников при отпращивании ими своих профессиональных обязанностей, являются:

- злоупотребление властью или служебным положением;
- превышение власти или служебных полномочий;
- халатность;
- получение взятки;
- должностной подлог.

Ст. 170 УК РФ. "...Злоупотребление властью или служебным положением, т.е. умышленное использование должностным лицом своего служебного положения вопреки интересам службы, если оно совершено из корыстной или иной личной заинтересованности и при чинило существенный вред государственным или общественным интересам, либо охраняемым законом правам и интересам граждан наказывается лишением свободы на срок до трех лет, или исправительными работами на срок до одного года, или увольнением от должности...

Злоупотребление властью или служебными полномочиями, если оно вызвало тяжкие последствия — наказывается лишением свободы на срок до восьми лет..."

Медицинские работники, как должностные лица могут выполнять различного рода административно-хозяйственные и организационно-распорядительные функции, при осуществлении которых могут быть допущены элементы злоупотребления властью или служебными полномочиями, например, при определении нетрудоспособности, инвалидности и годности к военной службе, при решении вопросов о госпитализации, при присвоении квалифицированных категорий. Указом Президиума Верховного Совета РСФСР от 21 сентября 1981 года были внесены дополнения в статью 156 УК РСФСР. Они касаются определения ответственности за получение путем вымогательства незаконного вознаграждения от граждан за выполнение работ, связанных с обслуживанием населения. За однократное совершение таких действий может быть назначено наказание в виде исправительных работ на срок до одного года, а за неоднократные действия или получение вознаграждения в крупных размерах — в виде лишения свободы на срок до трех лет.

Ст.171 УК РФ "Превышение власти или служебных полномочий т.е. умышленное совершение должностным лицом действий , явно выходящих за пределы прав и полномочий предоставленных ему законом, если оно причинило существенный вред ... охраняемым законом правам и интересам граждан — наказывается лишением свободы на срок до трех лет ...

Превышение власти или служебных полномочий, если оно сопровождалось насилием, применением оружия или мучительными и оскорбляющими достоинство потерпевшего действиями — наказывается лишением свободы на срок до десяти лет".

Превышение власти и служебных полномочий применительно к деятельности медицинского работника обычно проявляются в следующих типичных формах: а) действия, входящие в компетенцию вышестоящего должностного лица; б) действия, которые могут быть совершены только коллегиально; в) действия, которые неправомочно совершить любое должностное лицо.

Противоправные действия медицинского работника, выходящие за пределы его правил полномочий, наиболее часто причиняют физический ущерб личности, т.е. ущерб здоровью.

Ст.172 УК РФ дает определение халатности: "Невыполнение или ненадлежащее выполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие небрежного или недобросовестного к ним отношения, причинившие существенный вред ... охраняемым законам правам и интересам граждан — наказывается лишением свободы до трех лет ..." Халатность является преступлением, когда в результате не надлежащего выполнения обязанностей причиняется существенный вред. Применительно к медицинской деятельности здесь будет идти речь о физическом вреде здоровью человека, выразившимся в смерти или причинении телесных повреждений. Причем такие действия медицинского работника будут квалифицированы и как преступления против жизни и здоровья личности. Так, отказ дежурного врача больницы госпитализировать больного, который вследствие неоказания медицинской помощи умирает, будет расценен и как халатность по ст. 172 УК РФ, и как неоказание помощи больному по ст. 128 УК РФ.

Преступная халатность весьма многообразна. Она может выразиться:

- а) в недостаточном обследовании больных и невыполнении специальных диагностических исследований;
- б) в небрежном уходе и наблюдении за детьми;
- в) в несвоевременной госпитализации или преждевременной выписке;
- г) в недостаточной подготовке и небрежном выполнении хирургических операций и других лечебных мероприятий;
- д) в недостаточной организации лечебного процесса;
- е) в несоблюдении и нарушении различных медицинских инструкций и правил;
- ж) небрежное применение лекарственных веществ;

з) небрежность в ведении истории болезни и другой медицинской документации;  
и) в невежестве.

Должностным подлогом по ст.175 УК РСФСР является: "Внесение должностным лицом в корыстных целях или из иных личных побуждений в официальные документы заведомо ложных сведений, подделка, подчистка или пометка другим числом, а равно составление и выдача заведомо ложных документов или внесение в книги заведомо ложных записей — наказывается лишением свободы на срок до двух лет".

Применительно к деятельности медицинских работников такими документами могут быть истории болезни, медицинская книжка, амбулаторный журнал, различные медицинские справки и т.д.

Должностной подлог, как правило, сочетается с другими преступлениями, в частности, с получением взятки. Получение взятки (ст. 173 УК РФ) — одно из тяжчайших преступлений. За однократное получение взятки может быть назначено наказание от трех до десяти лет лишением свободы, а за неоднократно совершенные действия, за получение взятки должностным лицом, занимающим ответственное положение, а также за вымогательство взятки — смертная казнь.

Мы рассмотрели уголовные преступления медицинских работников.

Те же противоправные действия, исключая получение взятки медицинских работников, если они не повлекли тяжких последствий, подлежат дисциплинарной ответственности и считаются не преступлениями, а дисциплинарными поступками.

5. Судебно-медицинская экспертиза при расследовании уголовных дел о профессиональных правонарушениях медицинских работников

Судебно-медицинская экспертиза при расследовании уголовных дел о профессиональных правонарушениях медицинских работников является одним из наиболее трудных видов экспертиз. Трудности при проведении такого рода судебно-медицинских экспертиз заключаются: во-первых, в сложности ретроспективной оценки состояния здоровья человека; во-вторых, в сложности оценки индивидуальной реакции больного организма на проводимое лечение, его своевременность, полноту и эффективность; в-третьих, в сложности решения всех этих вопросов по документам при отсутствии возможности провести полноценное обследование пациента или его трупа. Экспертиза по данной категории уголовных дел всегда назначается постановлением следователя, в котором излагается фабула дела, причины, побудившие начать расследование, и вопросы, подлежащие решению экспертами. Наиболее часто следователем ставятся следующие вопросы:

- правильно и своевременно ли диагностировано имевшееся у пациента заболевание или повреждение?
- правильно, своевременно, полно, достаточно и эффективно ли осуществлялось лечение больного или пострадавшего?
- имеется ли связь между неблагоприятным исходом и характером диагностики и лечения?
- каким мог быть исход при правильной и своевременной диагностики, а также при полноценном лечении?
- если имеются недостатки в обследовании, диагностике и лечении больного или пострадавшего, то в чем они заключаются?

В зависимости от характера вопросов и патологии, которая была у пациента, в комиссию приглашаются квалифицированные врачи той или иной специальности, имеющие не только достаточные теоретические знания, но и большой опыт практической врачебной деятельности. Председателем комиссии обычно назначается наиболее опытный в данном регионе судебно-медицинский эксперт (например, Главный судебно-медицинский эксперт Военного округа, республиканский или областной эксперт и т.д.).

Если экспертиза назначается тогда, когда в результате лечения последовала смерть, и к моменту проведения экспертизы умершего успевают захоронить, основными объектами экспертизы, как правило, являются различные документы: история болезни, амбулаторная карта, медицинская книжка, протокол вскрытия трупа и др.

В ряде случаев эти материалы дополняются гистологическими препаратами внутренних органов умершего, прижизненными и посмертными рентгенограммами, образцами крови, взятой для лабораторных исследований и т.д. Если труп не захоронен, то проводят повторное вскрытие. Иногда возникает необходимость провести повторное вскрытие и после эксгумации.

Целенаправленное изучение объектов экспертизы должно заканчиваться тщательно, всесторонней и объективной оценкой полученной информации.

По результатам проведенных исследований составляется заключение комиссии экспертов, которое включает описание всех проведенных исследований и завершается научно аргументированными выводами, представляющими собой ответы на вопросы следователя.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Судебная медицина завершает медицинское образование врача. Она перебрасывает мост к осознанию врачом его места в социальной структуре общества. Показывает характер ответственности врача за его повседневную профессиональную деятельность. Определяет основания для постоянного самосовершенствования медицинского работника. Убеждает в необходимости критического отношения к оценке качества своей

профессиональной работы. Формирует у военного врача потребность строить свою деятельность на гармоничном сочетании врачебного, воинского и гражданского долга.

Судебно-медицинская экспертиза при расследовании уголовных дел о профессиональных правонарушениях медицинских работников является одним из наиболее трудных видов экспертиз. Трудности определяются: ретроспективным характером оценки состояния здоровья человека, сложностью оценки индивидуальной реакции больного на проводимое лечение, его своевременность, полноту и эффективность, необходимостью решения ряда вопросов только по медицинским документам при отсутствии возможности провести полноценное обследование пациента или вскрытие трупа.

## ЛИТЕРАТУРА

а) Использованная при подготовке лекции:

Огарков И.Ф. Профессиональные правонарушения врачей и уголовная ответственность за них. Л., 1966.

Концевич И.А. Судебно-медицинские аспекты врачебной практики. Киев, 1974.

Попов В.Л. Классификация правонарушений медицинских работников. Новосибирск, 1979.

Бедрин Л.М., Урванцев Л.П. Психология и деонтология в работе врача. Ярославль, 1988.

Попов В.Л. Судебная медицина (учебник). — СПб., 1994. — Гл. 28.

Бедрин Л.М. О правах медицинских работников и их ответственности за причинение вреда здоровью граждан // Новости медицины и фармации. — Ярославль, 1994. — №2. — С. 27-28.

Бедрин Л.М., Хлебников И.Ю. Ответственность за причинение морального вреда //Новости медицины и фармации. — Ярославль, 1996, — №1. — С. 41-42.

б) для самостоятельной работы рекомендуются:

Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение персональных обязанностей. М., 1970.

Громов А.И. Основы медицинской этики, деонтологии и ответственности врача. М., 1974.