

УДК 343

**УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ: ИСТОРИКО-ПРАВОВЫЕ
АСПЕКТЫ**

Чеботарева Г. В.

Крымский федеральный университет имени В. И. Вернадского

В статье исследуются вопросы юридической регламентации медицинской деятельности, а также уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные правонарушения на разных исторических этапах развития общества. Историко-правовой анализ уголовной ответственности медицинских работников дает возможность более четко рассмотреть направления, по которым осуществлялась регламентация уголовной ответственности, обобщить сведения по этому вопросу и выработать предложения по совершенствованию уголовного законодательства. Рассматриваются особенности формирования системы медицинского законодательства как самостоятельной отрасли права и института ответственности медицинских работников в России. Обращено внимание на существенную эволюцию взглядов на ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения. Часто политическая обстановка в стране затрагивала и врачей, которые были репрессированы по надуманным обвинениям о «вредительстве в лечебном деле». Анализируются особенности уголовной ответственности врачей по УК РФ 1996 г. Обращено внимание на то, что новый УК расширил границы уголовно-правового влияния в сфере медицинской деятельности. Подчеркивается необходимость введения в УК РФ специальной статьи об ответственности за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником.

Ключевые слова: уголовный закон, медицинская деятельность, криминализация, преступление, история.

В современном урбанизированном обществе с его социально-негативными условиями на фоне снижения рождаемости и увеличения смертности вопросы физического и психического здоровья его членов приобретают огромное значение. Поэтому государство обязано законодательно развивать правовые механизмы защиты прав своих граждан в области охраны здоровья, в том числе и уголовно-правовыми средствами. Не вправе наносить вред здоровью граждан и медицинские работники при выполнении своих профессиональных обязанностей.

Юридическая регламентация медицинской деятельности, а также уголовная ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения на любом историческом этапе развития общества определяется разнообразными социальными факторами (политическими, идеологическими, экономическими, моральными, этическими, религиозными и другими). Позитивные и негативные стереотипы из прошлого могут оказывать влияние и проявляться не только в настоящем, но и в будущем. Недооценка этих факторов может привести к огромным моральным и материальным издержкам государства и общества [1, с. 166].

Оценка исторического развития регламентации уголовной ответственности медицинских работников в профессиональной сфере представляется особенно важной, поскольку дает возможность более четко рассмотреть направления, по которым осуществлялась регламентация уголовной ответственности, обобщить сведения по этому вопросу с целью выработки предложений по совершенствованию уголовного законодательства.

Основной целью данного исследования является историко-правовой анализ уголовной ответственности медицинских работников за правонарушения в сфере медицинской деятельности.

Медицинские, хирургические вмешательства, по свидетельствам археологов, осуществлялись уже сотни тысяч лет назад. В период расцвета первобытного общества наблюдалось целенаправленное применение эмпирически полученных знаний при лечении заболеваний и травм, т.е. формировалась система рациональных приемов врачевания. Безусловно, с зарождением практики врачевания появились и простейшие элементы социального регулирования медицинской деятельности. Возникающие конфликты, в том числе и по поводу неблагоприятных исходов лечения, преимущественно разрешались по праву сильного [2, с. 222].

Переход человечества к производящей экономике приводит к социальному расслоению общества, появлению классов, зарождению государства и права. В качестве одной из важнейших первоначальных функций городов-государств являлось фиксирование самых разнообразных сведений, в том числе и медицинского характера. Делались записи о способах лечения и их результатах, фиксировались и факты судебных разбирательств, отражающих ответственность врачей за неблагоприятные исходы лечения. Религия в этот исторический период оказала значительное влияние на развитие медицины. Этот период называют периодом монастырской (храмовой) медицины [2, с. 223]. Именно в монастыри (храмы) шли больные за получением медицинской помощи, где монастырские работники занимались их лечением. При монастырях (храмах) образовывались своеобразные лечебные учреждения. Конфликты из-за качества лечения и его исхода, как правило, не возникали, т.к. исходы эти были «в руках господ бога».

В рабовладельческом обществе законы носили выраженную классовую направленность. В отношении высоко стоящих членов рабовладельческого общества целители несли абсолютную ответственность, т.е. в случае неблагоприятного исхода отвечали своим здоровьем или жизнью. Так, в своде законов вавилонского царя Хаммурапи предполагалась различная ответственность врачевателя за причинение вреда здоровью в зависимости от социального положения потерпевшего: если причинялся вред здоровью рабовладельца, то лекарь могли отсечь руку или лишить жизни, а если рабу, то лекарь обязан был лишь возместить стоимость раба или отдать другого [3, с. 184].

Основы современной медицины также были заложены в Древней Греции. Целитель Гиппократ основал медицинскую школу на острове Кос. Врачеватели должны были давать клятву Гиппократу, в которой говорилось об обязанностях и ответственности врачевателя. И в наше время все врачи приносят клятву Гиппократу. В Древней Греции врачебное мастерство ценилось очень высоко, поэтому медики за ошибки освобождались от ответственности, если больной умирал «против воли лечащего».

Римское право предусматривало наказание врача за грубые ошибки, причем понятие «врачебные ошибки» было весьма широким. Сюда относились и неопытность, и неосторожность врачей, и неоказание медицинской помощи. Хотя римское право уже допускало правомерность смерти больного вследствие тяжести заболевания. Кроме того, врачеватели Древнего Рима могли привлекаться к ответственности за умышленное убийство, за продажу ядов с целью отравления, а также за аборт и кастрацию [4].

Важнейшими источниками древнерусского права, в которых содержались положения, которые регулировали врачебную деятельность, являются «Церковный Устав» Владимира Святославовича и «Русская правда». В период Древней Руси уже существовали все варианты медицины: народная, монастырская и светская. Церковным Уставом Владимира Святославовича регламентировалась монастырская медицина. Нормы «Русской правды» в большей степени имели отношение к регламентированию светской медицины. Народное врачевание в своей деятельности опиралось на народные обычаи, традиции, обыкновения, морально-этические нормы. Первое упоминание о «лечцах» было найдено в «Русской правде» – древнейшем своде законов. Свод этот был составлен еще при Ярославе Мудром в XI веке, а дополнил его Владимир Мономах своим «Уставом» (1113–1125 гг.). В них впервые был найден закон о праве требовать возмещения морального ущерба с человека, причинившего увечье не только тому, кому был причинен ущерб, но и в казну государства, а также право доктора (лечца) брать вознаграждение за оказанную помощь, так называемую мзду [5, с. 48].

В «варварских правдах» появился ряд новых признаков, квалифицирующих правоотношения между лекарями и больными. Например, своеобразный свод оценки тяжести вреда, нанесенного здоровью (квалифицирующие признаки вреда здоровью). Выделены в отдельную группу преступления против личности [6, с. 226].

В этот период в большинстве европейских стран действовало уголовное уложение «Каролина», согласно которому врач подлежал наказанию за смерть больного, если она наступала вследствие недостаточной заботы или невежества, легкомысленного или неправильного применения медицинских знаний или недопустимых методов лечения. «Каролина» предусматривает случаи, когда при неосторожном причинении врачом смерти наказание устанавливалось по совету сведущих людей, а умышленное каралось как убийство. Однако постепенно вместо варварских членовредительских наказаний появились наказания в виде денежных штрафов [7].

В этот период в России появился первый русский кодекс законов – «Судебник» (1497 г.), являющийся первым официальным законодательным актом, регламентирующим медицинскую деятельность. В Судебниках 1497 г. и 1550 г. преступления в сфере медицинской деятельности относились к группе преступлений против личности. Система наказаний по судебникам, в том числе и по отношению к лекарям, усложняется, формируются новые цели наказания: устрашение и изоляция преступника. Для наказаний стали характерными жестокость и неопределенность их формулировки (что также служило целям устрашения). Высшей мерой наказания была смертная казнь. Появляются новые виды казней и наказаний. Телесные наказания применялись как основной и дополнительный вид. Членовредительские наказания (урезание ушей, языка,

клеймения) лишь начинали вводиться в период судебныхников. В качестве дополнительных наказаний часто применялись штрафы и денежные взыскания [8, с. 5].

При Петре I впервые в законодательстве появляются нормы, которые позволяли освободить врача от уголовной ответственности, если будет доказано, что врач действовал согласно правилам, без умысла и небрежности. В противном случае он привлекался к уголовной ответственности как за убийство [9, с. 542].

В период зарождения буржуазно-демократических преобразований, развития капитализма происходит формирование системы медицинского законодательства как самостоятельной отрасли права. В дореволюционной России ответственность врача за неоказание помощи регламентировалась ст. 1522 Уложения о наказаниях уголовных и исправительных 1903 года, гласившая, что не оставившие практики врачи, акушеры, фельдшеры и повивальные бабки, не явившиеся по приглашению без уважительной причины к нуждающемуся в помощи больному или родильницам, несут ответственность за совершение преступления. Если же врач, акушер, фельдшер или повивальная бабка находились при этом на службе, то к ним применялось дополнительное наказание — отстранение от должности. Статья 1522 предусматривала, кроме того, квалифицированный состав преступления, и наказание за совершение данного преступления усиливалось, если виновный знал об опасном состоянии больного, родильницы или новорожденного младенца [10].

В этот период началась подробная регламентация медицинской деятельности. При этом издающиеся законодательные акты (законы, указы, уставы, уложения) в области здравоохранения формировали отдельную отрасль права. Ответственность за профессиональные правонарушения рассматривалась как частные взаимоотношения, основанные, прежде всего, на коммерческих началах.

После революции 1917 г. взгляды на ответственность медицинских работников за профессиональные правонарушения прошли определенную эволюцию. В 10-летний период после революции отмечается заметный рост уголовных дел против врачей по сравнению с дореволюционным временем. Это объяснялось следующими причинами: малая осведомленность обывателей в вопросах медицины и преувеличение ее возможностей; повышенные требования к врачам; пристрастное освещение врачебных дел в прессе; желание идти по пути наименьшего сопротивления, то есть обвинения врачей и апелляции к общественному мнению; доверчивое отношение следственных органов к обвинению врачей, неопределенность статей УК к установлению границ врачебной ответственности; надежда на создание демократического государства и объективное судебное разбирательство врачебных дел [11].

В 20-е годы развернулась дискуссия по вопросу об отношении к врачебным ошибкам. Видными медиками старого поколения поддерживалось мнение о том, что «вложить врачебную деятельность со всеми ее специфическими особенностями в юридические формы, общие для всех граждан, почти невозможно» [11]. Против такого взгляда резко отрицательно выступили юристы и часть медицинской общественности, которые подчеркивали равную со всеми гражданами правовую ответственность врачей. Поэтому они считали не нужным создавать какие-то

дополнительные статьи в УК, а также специальные правила для врачей, и при возбуждении уголовных дел против врачей руководствоваться общими.

Результатом организованных дискуссий было единодушное осуждение предложения о создании специальных комиссий для решения вопросов о предании суду врачей.

Уместно напомнить политическую обстановку того времени в стране, которая затрагивала и врачей. В год «великого перелома», как называют 1929 г. в советской истории, появилось сообщение о «вражеском заговоре» украинских академиков, среди которых было 5 врачей – известных ученых-теоретиков, которые «проводили медицинский террор» против большевиков.

В 1938 г. возникло новое громкое дело – против «правотроцкистского блока». Тогда в особую группу вновь были выделены «врачи-убийцы»: профессора Д. Д. Плетнев, Л. Г. Левин, И. Н. Казаков и другие – как утверждалось, пытавшихся отравить видных деятелей компартии, а председатель московского общества терапевтов, редактор журнала «Клиническая медицина» Д. Д. Плетнев обвинялся в умышленном отравлении М. Горького. Не только известные профессора, но и врачи были в те годы репрессированы [12, с. 3–8].

Все это не могло не отражаться на отношении к врачу, на оценке врачебных ошибок. Интересно, что возбуждение уголовных дел за профессиональные преступления врачей прогрессировали до 1937 г., когда они достигли максимума (262), затем постепенно снижались, и в 1948 г. составили 53 дела. В 1949 г. наряду с делом «безродных космополитов» началась новая компания против врачей. Был арестован известный профессор «московского института Я. Г. Этингер. 4.12.52 г. было принято постановление ЦК ВКП(б), нацеленное на искоренение «вредительства в лечебном деле». 13 января 1953 г. было опубликовано сообщение ТАСС об аресте «врачей-вредителей». Органами госбезопасности была «раскрыта террористическая группа врачей, ставивших своей целью, путем вредительского лечения, сократить жизнь активным деятелям Советского Союза». И вновь в списках значатся известные в мире ученые, авторы учебников и монографий, академики. Среди 37 арестованных Виноградов, Вовси, Коган, Егоров, Зеленин и другие, которых обвиняли в умерщвлении не только советских руководителей, но и лидеров международного коммунистического движения М.Тореза и Г. Димитрова. Дело врачей было возведено в масштаб крупной политической акции [12, с. 6–7].

Новый всплеск интереса к теме недостатков врачевания возник и в 60-е годы. Был защищен ряд кандидатских диссертаций, издана монография И. Ф. Огаркова «Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них».

В 1970–1980 годы стала складываться определенная практика расследования и судебно-медицинской экспертизы «врачебных» дел. Они не стали возбуждаться сразу после поступления сигнала о профессиональном правонарушении, а предварительно обязательно проводилась административная проверка, по результатам которой принималось решение о возбуждении уголовного дела или отказе от него. Судебно-медицинская экспертиза проводилась только группой экспертов во главе с начальником Бюро СМЭ.

Уголовный кодекс РСФСР 1960 г. содержал ряд норм, по которым медицинский работник предусматривался как субъект преступления, поскольку преступность деяния обуславливалась выполнением (невыполнением) определенных про-

фессиональных или служебных обязанностей. Уголовная ответственность предусматривалась за незаконное производство аборта (ст. 116), незаконное помещение в психиатрическую больницу (ст. 126.2), неоказание помощи больному (ст. 128), разглашение сведений, составляющих врачебную тайну (ст. 128.1), незаконное врачевание (ст. 221).

Анализируя новый УК РФ 1996 года, нужно отметить, что большинство уголовных правонарушений, которые касались сферы медицины, нашли отображение и в нем (условно говоря, стали «традиционными»). В тоже время в нем криминализованы деяния медицинских работников, которых не было в предыдущем УК. Например, принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 120), заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 4 ст. 122), незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (ст. 128).

Таким образом, УК РФ 1996 г. года расширил границы уголовно-правового влияния в сфере медицинской деятельности. Однако не все уголовно-правовые запреты, которые существовали в прошлом и касались сферы медицинской деятельности, нашли отражение в УК РФ 1996 г. Так, в нем не предусмотрено как преступление разглашение сведений, составляющих врачебную тайну (ст. 128.1).

Актуальным вопросом остается необходимость введения в УК РФ специальной статьи об ответственности за ненадлежащее оказание медицинской помощи, если в результате неосторожности со стороны медицинских работников наступили тяжкие последствия или даже смерть больного. Профессор Ю. Д. Сергеев неоднократно поднимал этот вопрос в своих научных трудах [13, с. 412]. Отметим, что в УК РФ 1996 г. включена норма, предусматривающая уголовную ответственность за причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 109), которая и применяется в случаях ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей. Однако эта уголовно-правовая норма не является специальной, относящейся исключительно к медицинской деятельности, и предусматривает уголовную ответственность только в случае наступления смерти пациента. В случаях причинения медицинским работником по неосторожности тяжкого вреда здоровью больного уголовная ответственность наступает уже на основании другой статьи – ч. 2 ст. 118 УК, которая также не является специальной. Поэтому для профилактики подобных негативных явлений в сфере медицинской деятельности представляется необходимым включить в УК РФ статью об уголовной ответственности медицинских работников за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей. Аналогичная специальная норма входит в УК Украины (2001 г.) – ст. 140 «Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником» и в УК Белоруссии (1999 г.) – ст. 162 «Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником».

Изложенное в данной работе позволяет увидеть, что процесс криминализации общественно-опасных деяний в сфере медицинской деятельности продолжается и является достаточно динамичным. В то же время эта динамичность обеспечивается не только интенсивным, но и экстенсивным путем, что свидетельствует о необхо-

димости разработки научно-обоснованных путей и способов разрешения таких проблем.

Список литературы

1. Шамгунов А. Н., Новиков П. И., Баев А. А. Проблемы правоотношений в сфере профессиональной медицинской деятельности /Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: Материалы 1-й Всероссийской научно-практической конференции. Москва, 16 мая 2003 г. /Под общ. Ред. д.ю.н. С. Г. Стеценко. – М.: Издательская группа «Юрист», 2003. – 344 с.
2. Стеценко С. Г., Шамгунов А. Н., Баев А. А., Ветлугина В. А., Куренда Л. Д. Регламентация профессиональной медицинской деятельности: историко-правовой аспект /Актуальные проблемы правового регулирования медицинской деятельности: Материалы 1-й Всероссийской научно-практической конференции. Москва, 16 мая 2003 г. / Под общ. Ред. д.ю.н. С. Г. Стеценко. – М.: Издательская группа «Юрист», 2003. – 344 с.
3. История Древнего Востока. Тексты и документы: Учебное пособие / Под ред. В. И. Кузицина. – М.: Высшая школа, 2002. – 719 с.
4. Комзолов Андрей Иванович «Врачебная ошибка» и особенности защиты прав пациентов /<http://www.jourclub.ru/31/1211/2/>
5. Е. В. Бачило. История медицины: конспект лекций. – М.: Эксмо, 2007. – 160 с.
6. Омельченко О.А. Всеобщая история государства и права: Учебник в 2 т. Издание третье, исправленное. Т. 1–М.: ТОН – Остожье, 2000. – 528 с.
7. Каролина: уголовно-судебное уложение Карла <http://www.law-students.net/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=298&page=1>
8. Бобров О. Е. Медицина (нравы, судьбы, бесправие). – Кировоград: Полиум, 2003. – 242 с.
9. Нуралиева З. А. История развития отношений, регулирующих ответственность за неоказание помощи больному [Текст] / З. А. Нуралиева // Молодой ученый. – 2013. – №5. – С. 542-544.
10. Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1903 года [<http://quator.ru>].
11. Вил Акопов. К истории судебной ответственности врачей // Интернет журнал Relga. Ru.- №10 [64] - 23.05.2001/ - <http://www.relga.ru>
12. В. И. Акопов К истории судебной ответственности врачей и судебно-медицинской экспертизы при дефектах медицинской помощи // Проблемы экспертизы в медицине. Выпуск № 5-1 / том 02 / 2002. – С. 3–8.
13. Сергеев Ю. Д. Медицинское право: учебный комплекс: в 3- т. – М.:ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 784 с.

Chebotareva G. Criminal liability of medical workers for professional offense: historical and legal aspects // Scientific notes of V. I. Vernadsky crimean federal university. Juridical science. – 2015. – Т. 1 (67). № 3. – P. 128 – 135.

In the article there are examines the questions of regulation in medical activity, and the criminal responsibility of medical workers for professional offense on different historical stages of social development. Historical and legal analysis of the criminal responsibility of medical workers let us see the clear way in which the regulation of their criminal responsibility was processed and summarize the information on this question and develop proposals for improving the criminal law, the formation features of the medical law as an independent branch of law and the institution of medical workers in Russia. Attention is paid to the evolution of opinions about the responsibility of medical workers for professional offense. Often, the political situation in the country affected doctors who were repressed on far-fetched indictments of "sabotage in the medical practice." In the article is shown the analyses of criminal liability of doctors in the Criminal Code of Russia, 1996. The attention is drawn to the fact that the new Criminal Code has expanded the borders of influence of criminal law in the sphere of medical practice. It accentuates the need for the introduction of a specific article in the Russian Criminal Code on responsibility for the inappropriate pursuance professional duties by medical workers.

Key words: criminal law, medical activities, criminalization, crime, history.

Spisok literatury

1. SHamgunov A. N., Novikov P. I., Baev A. A. Problemyi pravootnosheniy v sfere professionalnoy meditsinskoy deyatel'nosti / Aktualnyie problemyi pravovogo regulirovaniya meditsinskoy deyatel'nosti: Materialy 1-y Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii. Moskva, 16 maya 2003 g. /Pod obsch. Red. D.yu.n. S.G. Stetsenko. – M.: Izdatelskaya gruppa «YUrist», 2003. – 344s.
2. Stetsenko S.G., SHamgunov A.N., Baev A.A., Vetlugina V.A., Kurenda L.D. Reglamentatsiya professionalnoy meditsinskoy deyatel'nosti: istoriko-pravovoy aspekt. /Aktualnyie problemyi pravovogo regulirovaniya meditsinskoy deyatel'nosti: Materialy 1-y Vserossiyskoy nauchno-prakticheskoy konferentsii. Moskva, 16 maya 2003 g. /Pod obsch. Red. D.yu.n. S.G. Stetsenko. – M.: Izdatelskaya gruppa «YUrist», 2003. – 344s.
3. Istoriya Drevnego Vostoka. Teksty i dokumenty: Uchebnoe posobie. /Pod red. V.I. Kuzischina. – M.: Vysshaya shkola, 2002. – 719s.
4. Komzolov Andrey Ivanovich «Vrachebnaya oshibka» i osobennosti zaschityi prav patsientov /<http://www.jourclub.ru/31/1211/2/>
5. E.V. Bachilo. Istoriya meditsiny: konspekt lektsiy. – M.: Eksmo, 2007. – 160s.
6. Omelchenko O.A. Vseobshchaya istoriya gosudarstva i prava: Uchebnik v 2 t. Izdanie trete, ispravlennoe. T. 1–M.: TON – Ostoje, 2000. – 528s.
7. Karolina: ugovolno-sudebnoe ulojenie Karla <http://www.law-students.net/modules.php?name=Content&pa=showpage&pid=298&page=1>
8. Bobrov O. E. Meditsina (nravyi, sudbyi, bespravie) — Kirovograd: Polium, 2003. — 242s.
9. Nuralieva Z. A. Istoriya razvitiya otnosheniy, reguliruyuschih otvetstvennost za neokazanie pomoschi bolnomu [Tekst] / Z. A. Nuralieva // Molodoy uchenyy. — 2013. — №5. — S. 542-544.
10. Ulojenie o nakazaniyah ugovolnyih i ispravitelnyih 1903 goda [<http://quator.ru>].
11. V. I. Akopov. K istorii sudebnoy otvetstvennosti vrachey. //Internet jurnal Relga. Ru.- №10 [64] - 23.05.2001/ - <http://www.relga.ru>
12. V. I. Akopov. K istorii sudebnoy otvetstvennosti vrachey i sudebno-meditsinskoy ekspertizy pri defektah meditsinskoy pomoschi // Problemyi ekspertizy v meditsine. Vyipusk № 5-1 / tom 02 / 2002, s.3-8.
13. Sergeev YU. D. Meditsinskoe pravo: uchebnyiy kompleks: v 3- t. – M.:GEOTAR-Media, 2008. – 784s.