

УДК 343

ПРОБЛЕМЫ УГОЛОВНО-ПРАВОВОЙ ОЦЕНКИ «ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКИ»

Чеботарева Г. В.

Крымский федеральный университет им. В. И. Вернадского

В статье рассматриваются проблемы «врачебной ошибки», как одного из неблагоприятных последствий оказания медицинской помощи. Анализируется понятие «врачебной ошибки», исследуются подходы к разграничению преступного деяния от непроступного при неблагоприятных результатах медицинской деятельности.

Автором рассматривается соотношение «врачебной ошибки» и «ошибки в уголовном праве», подчеркивается, что природа ошибки в уголовном праве состоит в неверном, искривленном отображении объективной действительности в психике лица. Врачебная ошибка, напротив, свидетельствует о неверных (ненадлежащих, неэффективных) результатах практического применения врачом своих профессиональных знаний и умений.

Аргументируется, что независимо от тяжести последствий, которые наступили от профессиональной ошибки, медицинский работник может привлекаться к уголовной ответственности или освобождаться от нее при наличии в его действиях всех признаков состава конкретного преступления. Предлагается проблему уголовно-правовой оценки «врачебной ошибки» решать не с позиций ее медицинского или медико-правового понимания, а с позиций учения об основаниях уголовной ответственности и состава преступления. Таким образом, с уголовно-правовой точки зрения «врачебная ошибка» может рассматриваться как неосторожное преступление, посягающее на жизнь или здоровье человека в сфере медицинской деятельности или как невиновное причинение вреда (несчастный случай).

Ключевые слова: медицинская деятельность, врачебная ошибка, уголовная ответственность, вина.

Жизнь и здоровье человека как наивысшая ценность нуждаются в усиленной охране. В последнее время все чаще поднимается вопрос о совершенствовании уголовно-правовых норм, предусматривающих ответственность медицинских работников за причинение вреда жизни или здоровью человека в процессе оказания медицинской помощи. При этом, для обозначения деяний которые привели к неблагоприятным последствиям при выполнении медицинскими работниками своих обязанностей, все чаще используют термин «врачебная ошибка». В средствах массовой информации опубликованы сведения о том, что в структуре Следственного комитета РФ созданы специальные отделы, которые будут заниматься расследованием особых преступлений – «врачебных ошибок» [1].

По нашему мнению, практическая необходимость рассмотрения проблем «врачебной ошибки» объясняется потребностями разграничения преступного деяния от непроступного при неблагоприятных результатах медицинской деятельности. Преступный характер деяния в случае профессиональной ошибки медика означает необходимость квалификации совершенного деяния в соответствии с определенной статьей Особенной части Уголовного кодекса.

Считается, что в медицине термин «врачебные ошибки» ввел известный российский хирург М.И. Пирогов [2, с. 91], хотя само это явление известно в медицине и праве достаточно давно. В дореволюционном законодательстве Российской импе-

рии даже выделялся отдельный, самостоятельный вид нарушения медиками своих профессиональных обязанностей – «ошибка вследствие незнания», которая рассматривалась не как уголовно-наказуемое деяние, а как административный деликт (ст.ст. 872, 1522 Уложения о наказаниях уголовных и исправительных 1845—85гг.). Причинение пациенту вреда в результате неосторожного лечения, которое не содержало признаков «незнания» оценивалось на общих основаниях. Поэтому большее значение придавалось определению причин, обусловивших неправильное лечение. В теории в это время предлагалось, в частности, различать профессиональную небрежность врача, которая относилась к самому методу лечения, а также обычную небрежность как недостаток в выполнении исключительно технических действий (перепутал лекарства, причинил из-за невнимательности повреждение органов или тканей пациента и др.). Ответственность врача предлагалось устанавливать только по отношению к случаям «обычного» недосмотра или небрежности [3, с. 7].

По некоторым данным, первое место по совершению профессиональных ошибок занимают стоматологи, на втором месте – акушеры-гинекологи, третье место занимают хирурги всех специальностей [4]. Также есть информация, что врачебные ошибки, допущенные при назначении лекарственных средств, становятся причиной тяжких последствий значительно чаще, чем дорожно-транспортные происшествия. При этом в Германии из-за врачебных ошибок умирает ежегодно 25 тысяч человек, в США – приблизительно 98 тысяч, около 90 тысяч пациентов страдает от врачебных ошибок в Италии. Однако в России, подобной статистики, к сожалению, нет.

Несмотря на то, что проблема «врачебных» («медицинских») ошибок достаточно давно освещается на страницах специальной литературы – как медицинской, так и юридической, однако, ни среди представителей медицины, ни среди юристов единого мнения по этому вопросу не выработано. На наш взгляд — это можно объяснить тем, что и медицина, и право рассматривают проблемы врачебной ошибки с несовпадающих позиций, которые обусловлены самостоятельностью задач этих разных отраслей знаний. Когда в сфере уголовно-правовых дисциплин речь идет об ошибках, то во внимание берутся два аспекта значения этого понятия. Во-первых, ошибки, которые допускают субъекты, совершающие деяние, подлежащее уголовно-правовой оценке (фактическая ошибка в объекте преступления, ошибка в личности потерпевшего, юридическая ошибка в противоправности деяния и т.п.). Во-вторых, ошибки, которые допускаются субъектами уголовно-правовой квалификации при применении уголовно-правовой нормы.

Необходимо отметить, что сам термин «врачебная ошибка» оценивается некоторыми авторами как совершенно неудачный. Так, В.В. Козлов и С.В. Утехин считают, что, во-первых, термин «ошибка» допускает свободное и довольно широкое толкование, поскольку если понимать его в общепринятом значении (как неправильность действий, поступков, высказываний, мыслей), то всякое неверное действие медицинского работника, в том числе и преступно-небрежное, необходимо рассматривать как ошибку. Во-вторых, определение ошибки как «врачебной» не охватывает в точном значении ошибочные действия среднего медицинского персонала, хотя такие действия, например, при разнообразных медицинских манипуляциях могут допускаться медицинскими сестрами. В этой связи указанные авторы предлагают вести речь не о врачебных ошибках, а о «профессиональных ошибках медицинского персонала», и при этом рассматривать понятие ошибки исключи-

тельно в строго ограниченном смысле, который предусматривает не любое неправильное действие, а только такое, которое совершено вследствие добросовестного неверного понимания его сущности [5, с. 99–102].

В литературе по уголовному праву существует достаточно много вариантов определения «врачебной ошибки». Так одни исследователи понимают ее как неверное представление лица о фактических и юридических признаках совершенного деяния [6, с. 105–106]. Другие считают, что ошибка – неверное, неправильное представление лица о фактических и юридических признаках или особенностях совершенного деяния и его последствиях [7, с. 46], или неверная оценка лицом своего поведения [8, с. 449]. Третьи определяют врачебную ошибку как ошибочную оценку объективных и субъективных признаков общественно опасного деяния, которые характеризуют это деяние как преступление [9, с. 20].

Связь «врачебной ошибки» и ошибки в уголовно-правовом понимании не является однозначной. Так, А. Г. Кибальник и Я. В. Старостина утверждают, что врачебная ошибка является специфическим видом фактической ошибки в уголовном праве [10, с. 31]. Однако изучение литературных источников не позволяет однозначно согласиться с тем, что «врачебная ошибка» находится с «ошибкой в уголовном праве» в соотношении «род – вид». Природа ошибки в уголовном праве лежит в сферах чувственного и рационального элементов познания. Ошибка, ошибочное представление лица говорит о неверном, искривленном отображении объективной действительности в психике лица. Отсюда, как указывает В. А. Якушин, вытекает, что ошибка при совершении преступления – это ошибка не научно-практического характера, в процессе первичного познания действительности, а ошибка психологического характера, которая допускается в процессе вторичного познания, отображения этой действительности [11, с. 245]. Врачебная же ошибка, если выходить из ее распространенного понимания, напротив, свидетельствует о неверных (ненадлежащих, неэффективных) результатах практического применения врачом своих профессиональных знаний и умений (ошибочный диагноз, ненадлежащий прогноз развития заболевания, неверно избранный метод лечения, назначение неэффективных лекарств, и тому подобное), то есть она является ошибкой именно научно-практического характера.

В медицинской литературе советского периода под «врачебной ошибкой» понимали добросовестное заблуждение врача в диагнозе, методах лечения, технике операций, предопределенную или несовершенством медицинской науки в той или другой ее отрасли, или недостаточностью знаний и опыта врача [12, с. 35]. В современной отечественной медико-правовой литературе «врачебные ошибки» рассматриваются как разновидности дефектов оказания медицинской помощи – наряду с несчастными случаями и профессиональными преступлениями. Нельзя согласиться с пониманием «врачебной ошибки» И. Труновым, который считает, что «врачебная ошибка» – неверная оценка медицинским сотрудником, который осуществил ошибочный поступок, своих действий или бездействия, его последствий или фактических обстоятельств дела; неверное представление врача о настоящем и этическом характере совершенного им деяния, его последствий» [4]. Во-первых, данный автор различает умышленную ошибку и ошибку неосторожную, в то время как умышленной или неосторожной является вина. Во-вторых, из предложенного определения следует, что ошибка касается фактов прошлого, в то время как в действительности

правовое значение имеет оценка лицом событий, которые развиваются (осознание), а также событий будущего (предсказание).

Таким образом, существующие в литературе точки зрения по поводу «врачебной ошибки» можно определить, как такие, которые рассматривают ее в узком понимании, так и такие, которые рассматривают ее в широком значении. Кроме того, одни авторы рассматривают эти ошибки как оправдывающее обстоятельство, другие не исключают наступления ответственности, в том числе и уголовной, медицинского работника за такую ошибку.

Подход, по которому врачебная ошибка признается обстоятельством, которое свидетельствует о невиновном причинении вреда во врачебной практике, свойственен, прежде всего, исследованиям в медицине. Так, в справочно-энциклопедической медицинской литературе «врачебная ошибка» рассматривается как «ошибка врача при выполнении своих профессиональных обязанностей, которая является следствием добросовестного заблуждения и не содержит состав преступления или признаков проступка» [13, с. 442]. Судебно-медицинский эксперт И. А. Концевич утверждает, что врачебные ошибки не относятся к юридическим понятиям и не подлежат уголовной ответственности [14, с. 80]. Соответственно, к ошибкам автор предлагает относить лишь добросовестное заблуждение врача, основанное или на несовершенстве современного состояния медицинской науки и ее методов исследования, или на особенном протекании заболевания у определенного больного, или на недостаточности знаний и опыта врача. Кстати, как утверждают М. И. Ковалев и И. Г. Вермель, традицию классифицировать неправильные действия медицинских работников на преступления (умышленные или неосторожные), врачебные ошибки (как добросовестное заблуждение врачей в процессе диагностики и лечения) и несчастные случаи (когда неблагоприятный результат заболевания при врачебном вмешательстве предопределен внешними и обычно непредсказуемыми обстоятельствами), были выработаны именно специалистами по судебной медицине, такими как Ю. П. Едель, И. Ф. Огарков, А. П. Громов, И. А. Концевич, без участия в этом юристов. Соответственно, такая классификация и выводы, которые из нее вытекают, не всегда пригодна для решения вопросов правовой оценки неблагоприятных результатов врачебных действий. Более критично высказался по этому поводу П. С. Дагель: «В медицинской и судебно-медицинской литературе врачебная ошибка обычно противопоставляется преступлению и рассматривается как обстоятельство, которое исключает ответственность врача. Распространена такая классификация «врачебных дел»: 1) несчастные случаи; 2) врачебные ошибки; 3) небрежность или халатность врача; 4) другие правонарушения, которые совершаются врачами. С такой классификацией согласиться нельзя, она противоречит положениям уголовного права о влиянии ошибки на форму вины и ответственности субъекта», – писал он [15, с.12–14].

В. О. Глушков рассматривает «врачебную ошибку» как «ошибочные действия врача по установлению диагноза или лечению больного, предопределенные состоянием медицинской науки на данном этапе ее развития, особенными, неблагоприятными условиями и обстоятельствами оказания медицинской помощи, или недостатками врачебного опыта, совершенные при отсутствии осознания опасности, без предвидения возможности причинения вреда или при уверенности его недопущения». Целиком логично, что, понимая врачебную ошибку таким образом, В. О.

Глушков оценивает ее как обстоятельство, которое не может повлечь уголовную ответственность [16, с. 87].

По мнению других ученых, существуют уголовно наказуемые и непроступные «врачебные ошибки» [17, с. 44]. Так, Н. М. Малейна, последовательно обосновывает необходимость разграничивать врачебные ошибки, которые влекут уголовную ответственность и ошибки, являющиеся случаем, при котором отсутствует вина и уголовная ответственность [18, с. 128]. Она считает, что, в юридическом понимании, среди ошибок следует различать противоправные виновные деяния медицинских работников и случаи причинения вреда пациенту при отсутствии вины. Первое из указанных деяний, по ее мнению, следует квалифицировать как правонарушение, являющееся основанием юридической ответственности, а второе – это случай, при котором отсутствует вина, и, следовательно, ответственность. Критерием противоправности врачебной ошибки Н. М. Малейна считает субъективные причины – неосторожность, недостаточный опыт или незнание врача. Следует заметить, что противоправную «медицинскую ошибку» исследовательница рассматривает как основание не только уголовной, но и других видов юридической ответственности (в частности, гражданско-правовой) [19, с. 162]. Другой вид ошибок – врачебные ошибки, которые заключаются в добросовестном неверном представлении о процессах диагностики и лечения. Такие случаи И. М. Тяжкова квалифицирует как «профессиональные ошибки медицинских работников» [20, с. 15]. При этом, по мнению И. М. Тяжковой, добросовестная ошибка медицинского работника может быть учтена в законодательстве как признак, который смягчает уголовную ответственность и, соответственно, учитываться в привилегированном составе преступления [21, с. 88]. Так, например, хирург городской больницы был осужден за то, что перед осуществлением операции он не изучил амбулаторную карточку больной, где было отмечено, что ей противопоказано введение антибиотиков (на титульной странице карточки такая отметка отсутствовала). Ограничившись ответом больной о том, что она хорошо переносит все лекарства, врач при операции ввел ей антибиотик, от чего она умерла на операционном столе. Как выяснилось в ходе расследования, больная, побаиваясь того, что врач откажется делать операцию, скрыла непереносимость ею антибиотиков [22, с. 50]. Оценивая подобный случай, следует указать, что ошибочным решением в этой ситуации стало введение больной антибиотика, что привело к тяжким необратимым последствиям. Причиной этой ошибки стало незнание врача о существенных обстоятельствах, которые характеризовали особенности организма потерпевшей. Для ответа на вопрос о его ответственности за такую ошибку необходимо определить, нарушил ли врач требования, которые касаются данной деятельности, мог ли и должен был осознать факт такого нарушения. При позитивном ответе следует говорить о непростительной ошибке и уголовной ответственности за нанесенный вред. При негативном ответе – о казусе, несчастном случае. Определение неправильности лечения, причинной связи между неправильным лечением и наступившими последствиями, не предопределяет с неотвратимостью уголовной ответственности медицинского работника. Ошибки допускали и допускаются даже самые известные, опытнейшие, наиболее квалифицированные медики.

Соотношение несчастных случаев с врачебными ошибками часто проводят на основании следующих критериев: при несчастном случае вредные последствия нельзя заранее предвидеть даже при самом добросовестном и скрупулезном соблю-

дении медицинскими работниками всех требований, в то время как врачебная ошибка означает, что неблагоприятные последствия действий (бездействия) медицинских работников могли быть предвидены и предотвращены. Кроме того, если медицинский работник полностью соблюдал все правила проведения диагностики и лечения, но в силу непредвиденных обстоятельств неблагоприятные последствия все же наступили, деяние его надлежит квалифицировать как несчастный случай, поскольку отсутствует признак противоправности. Врачебная ошибка, как следует из самого ее названия, предполагает несоблюдение или неполное соблюдение установленных требований при проведении медицинских процедур в силу различных причин. Таким образом, несчастные случаи существенно отличаются от врачебных ошибок, поскольку не зависят от действий или бездействия врача, возникают при случайных обстоятельствах, которые тот не может предвидеть и принять соответствующие предупредительные меры.

А. Г. Кибальник и Я. В. Старостина развивают и углубляют подходы к разделению преступных и не преступных врачебных ошибок, предлагая такую классификацию: 1) релевантные – ошибки, которые влекут уголовную ответственность за совершение «профессионального» преступления по неосторожности; 2) нерелевантные – ошибки, которые исключают уголовную ответственность в результате невиновного причинения вреда [10, с. 31–50].

В современной литературе высказывается точка зрения, в соответствии с которой «врачебная ошибка» рассматривается как факт, который не имеет самостоятельного уголовно-правового значения, поскольку «вопрос уголовной ответственности медицинского работника, который своим общественно опасным деянием повлек последствия, предусмотренные статьей УК, должен решаться с учетом анализа всех признаков состава соответствующего преступления, а также положений Общей части УК» [23, с. 341]. Безусловно, автор данной точки зрения прав в том, что вне положений закона об уголовной ответственности вопрос преступности (не преступности) поведения медицинского работника в профессиональной (как и любой другой) сфере не возникает и не решается. Ведь единственным источником уголовного права и основой для уголовно-правовой квалификации является Уголовный кодекс. Следует учесть, и то, что юридически значимым в уголовном праве может считаться лишь такое неверное представление, которое касается свойств деяния и может характеризовать его как преступление. Ошибка лица относительно обстоятельств, которые не имеют значения для характеристики деяния как преступного, не имеет уголовно-правового значения. Однако вряд ли все это является основанием отбрасывать существование феномена «врачебной ошибки». Как резонно замечает Н. М. Малейна, понятие и термин «врачебная ошибка», хотя и возникли в медицинской практике и литературе, однако неразрывно связаны с правом, поскольку жизнь и здоровье граждан охраняются уголовным законом, а неподобающее лечение влечет уголовную ответственность [19, с. 127].

Таким образом, необходимо подчеркнуть, что, независимо от тяжести последствий, которые наступили от профессиональной ошибки, медицинский работник может привлекаться к уголовной ответственности или освободиться от нее при наличии в его действиях всех признаков состава конкретного преступления, и, в частности, вины. В этой связи нам импонирует позиция И. М. Тяжковой, которая считает, что даже при добросовестной ошибке медицинских работников, совершен-

ной ими при выполнении профессиональных обязанностей, должна наступать ответственность, если такая ошибка была результатом нарушения установленных правил, предписаний и инструкций, и если при этом сознанием медицинского работника охватывалась возможность наступления тяжких последствий при несоблюдении тех предписаний, которые в данном случае были проигнорированы. Такое определение, по мнению автора, не исключает добросовестность неверного представления, поскольку медицинский работник, в нарушение определенных предписаний, что, вероятно, делалось им уже неоднократно, даже мысль не допускает о возможности наступления тяжких последствий, а это полностью «включается» в рамки неосторожной вины. Добросовестная ошибка медицинского работника при неукоснительном выполнении требований соответствующих инструкций или других предписаний должна исключать уголовную ответственность, прежде всего в силу отсутствия объективной стороны состава преступления.

По нашему мнению, уголовно-правовая оценка врачебных ошибок должна основываться на их классификации на такие, которые совершены при извинительных обстоятельствах и ошибки неизвинительные. Действие или бездействие врача, совершенное под влиянием добросовестного заблуждения, вызванного несовершенством современной медицинской науки и ее методов исследования, особым течением заболевания у определенного больного, извинительным недостатком знаний и малым опытом врача или иными объективными трудностями в работе нужно рассматривать как извинительную врачебную ошибку. Действие или бездействие врача, повлекшее причинение вреда больному по неосторожности (вследствие легкомыслия или небрежности), влекущее юридическую ответственность является неизвинительной врачебной ошибкой.

Как правильно подчеркнул в одной из своих работ по отмеченной проблематике П. С. Дагель, «ошибка ошибке рознь, и для правильного вывода о виновности или невинности врача следует тщательным образом исследовать причины, по которым она была допущена» [15, с. 12–14]. Ученый отмечает, что причинами врачебных ошибок может стать: а) добросовестное заблуждение врача в результате его недостаточной опытности при отсутствии возможности обратиться за консультацией к другому специалисту, несовершенство существующих методов диагностики и лечения, скрытых особенностей организма больного. В этих случаях уголовная ответственность врача исключается; б) небрежность врача (неполный анамнез и обследование больного, несоблюдение всех необходимых мер предосторожности, не учет противопоказаний для определенного вида лечения, замена лекарств, ошибки при дозировании медикаментов, оставление посторонних предметов в полостях организма при осуществлении операции и тому подобное); в) преступная самоуверенность (например, когда врач, экспериментируя, безосновательно применил новые лекарства или новый метод лечения) [15, с. 12–14]. Как видим, субъективную сторону деяний, связанных с противоправной «врачебной ошибкой» П. С. Дагель связал именно с неосторожностью. В частности, он утверждал при этом: если врач применил неверное лечение с умыслом относительно лишения больного жизни или причинения вреда его здоровью он должен отвечать за преднамеренное преступление против жизни или здоровья.

Таким образом, изучив понятие «врачебной ошибки» как дефекта, неблагоприятного результата медицинской деятельности, можно сделать вывод о том, что поня-

тия «врачебная ошибка» и «ошибка в уголовном праве» частично пересекаются. Однако, только часть «врачебных ошибок» действительно может рассматриваться как фактическая или юридическая ошибка в их уголовно-правовом понимании.

Уголовно-правовое понимание «врачебной ошибки» предусматривает наличие следующих признаков: 1) причинен вред или создана угроза причинения вреда объектам, охраняемым уголовным законом – жизни или здоровью человека; 2) вред причинен соответствующим субъектом (представителем медицинского персонала); 3) причинение вреда связано с выполнением указанным субъектом своих профессиональных обязанностей (его поведение прямо или опосредовано влияет на наступление указанных последствий); 4) при выполнении профессиональных обязанностей медицинским работником полностью или частично были нарушены медицинские правила; 5) медицинский работник осознает, или может и должен осознавать неправильный характер своих действий [24, с. 25].

Проблема уголовно-правовой оценки «врачебной ошибки» должна решаться не с позиций ее медицинского или медико-правового понимания, а с позиций учения об основаниях уголовной ответственности и состава преступления. Таким образом, с уголовно-правовой точки зрения «врачебная ошибка» может рассматриваться как неосторожное преступление, посягающее на жизнь или здоровье человека в сфере медицинской деятельности или как невиновное причинение вреда (несчастный случай).

Список литературы:

1. Добролюбов Н. Следственный комитет создал спецотряд по врачебным ошибкам. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://life.ru/1174178>
2. Концевич И. А. Судебно-медицинские аспекты врачебной практики. – К.: «Здоров'я», 1974. – 128 с.
3. Бердичевский Ф. Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей / Ф. Ю. Бердичевский. – М.: Юрид. лит., 1970. – 128 с.
4. Трунов И. Врачебная ошибка, преступление, проступок [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.liberty.ru/columns/Antikorrupcioner/Vrachebnaya-oshibka-prestuplenie-prostupok>
5. Козлов В. В., Утехин С. В. О сущности нарушений профессиональных обязанностей медицинского персонала // Проблемы социальной справедливости в отраслевых юридических науках сборник статей. – Саратов: Изд-во саратовского университета, 1988. – С. 99–102.
6. Коптякова Л. И. Понятие ошибок в советском уголовном праве и их классификация // Проблемы права, социалистической государственности и социального управления. – Свердловск: Изд-во Урал.ун-та, 1978. – С. 105–106.
7. Курс советского уголовного права: в 5-ти т. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1968. Т. 1. Часть Общая / М.Д. Шаргородский, И.И. Солодкин, С.А. Домахин и др.; отв. ред. Н.А. Беляев, М.Д. Шаргородский. – 1968. – 646 с.
8. Гилязов Ф.Г. Особенности вины и значение ошибки в уголовном праве. – Уфа: Изд-во Башк. Ун-та, 1993. – 110 с.
9. Якушин В. А. Ошибка и ее уголовно-правовое значение. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 1988. – 128 с.
10. Кибальник А. Г., Старостина Я. В. Актуальные проблемы уголовной ответственности медицинских работников. – М.: Илекса, 2006. – 92 с.
11. Якушин В. А. Субъективное вменение и его значение в уголовном праве. - Тольятти: ТолПИ, 1998. – 296 с.
12. Громов А. П. Врачебная деонтология и ответственность медицинских работников. – М.: Изд-во «Медицина», 1969. – 78 с.
13. Большая медицинская энциклопедия / гл. ред. Б.В. Петровский: в 30-ти томах. – [3-е изд.]. – М.: Советская энциклопедия, 1976. – Т. 4. «Валин - Гамбия» – 576 с.
14. Концевич И. А. Долг и ответственность врача (судебно-медицинские аспекты). – К.: Вища школа, 1983. – 112 с.

15. Дагель П. Об уголовной ответственности врачей // Советская юстиция. – 1964. – № 10. – С. 12–14.
16. Глушков В. А. Ответственность за преступления в области здравоохранения / В. А. Глушков. – Киев: Выща школа, 1987. – 200 с.
17. Глашаев А. А. Медицинское право: Практическое руководство для юристов и медиков. – М.: Волтерс Клувер, 2004. – 208 с.
18. Малейна М. Н. Юридическая квалификация врачебной ошибки // Советское государство и право. – 1984. – № 9. – С. 127-130.
19. Малейна М. Н. Человек и медицина в современном праве. Учебное и практическое пособие. – М.: Издательство БЕК, 1995. – 272 с.
20. Тяжкова И. М. Уголовная ответственность медицинских работников // Вестник МГУ. – 1994. – Сер. 11. – N 6. – С. 14-21.
21. Тяжкова И.М. Ответственность за незаконное принуждение // Вестник Моск ун-та. Сер. 11. Право. – 2006. – № 5. – С. 83–93.
22. Попов Н. За профессиональную ошибку медицинский работник ответственности не несет// Соц. Законность 1987. – №2. – С. 49-50.
23. Рустимова Г. Р. Проблемы совершенствования борьбы с преступлениями в сфере медицинского обслуживания населения: дис. ... доктора юрид. наук: 12.00.08 / Рустимова Гаухар Рустембековна – Алматы, 2003. – 359с.
24. Костикова Е. О. О понятии медицинской ошибки //Законы России: опыт, анализ, практика. – 2008. – № 10. – С.18-25.

Chebotareva G. “Medical malpractice” criminal and legal assessment problems // Scientific notes of V. I. Vernadsky crimean federal university. Juridical science. – 2019. – Т. 4 (72). № 1. – P. 205-214.

The article studies “medical malpractice” problems as one of adverse consequences of healthcare delivery. We analyze the concept of “medical malpractice”, study the approaches to distinction between both criminal and non-criminal act resulted from adverse consequences of healthcare delivery.

The author reviews the concepts of “medical malpractice” and “legal error” in criminal law, and emphasizes that error in criminal law consists in incorrect, distorted representation of objective reality in a person’s mind. “Medical malpractice”, on the contrary, is the evidence of incorrect (improper, non-effective) results of professional knowledge and skills application in practice.

We argue that, with proof of constituent element of concrete offence and regardless of severity of consequences resulted from professional error, a medical worker may either be arraigned on a criminal charge or exempted from criminal liability. We suggest dealing with an issue of criminal and legal assessment of “medical malpractice” not from the position of medical and legal interpretation, but from the point of view of grounds of criminal responsibility and constituent element of offence. Thus, in the criminal and legal sense, “medical malpractice” can be viewed as a negligent crime endangering the life and well-being of a patient in the medical field or as an innocent infliction (an accident).

Key words: medical activities, “medical malpractice”, criminal liability, guilt.

Spisok literatury:

1. Dobrolyubov N. Sledstvennyj komitet sozdal specotryad po vrachebnym oshibkam. [EHlektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <https://life.ru/1174178>
2. Koncevich I. A. Sudebno-medicinskie aspekty vrachebnoj praktiki. – K.: «Zdorov'ya», 1974. – 128 s.
3. Berdichevskij F. YU. Ugolovnaya otvetstvennost' medicinskogo personala za narushenie professional'nyh obyazannostej / F. YU. Berdichevskij. – M.: YUrid. lit., 1970. – 128 s.
4. Trunov I. Vrachebnaya oshibka, prestuplenie, prostupok [EHlektronnyj resurs]. Rezhim dostupa: <http://www.liberty.ru/columns/Antikorruptcioner/Vrachebnaya-oshibka-prestuplenie-prostupok>
5. Kozlov V. V., Utekhin S. V. O sushchnosti narushenij professional'nyh obyazannostej medicinskogo personala // Problemy social'noj spravedlivosti v otraslevykh yuridicheskikh naukah sbornik statej. – Saratov: Izd-vo saratovskogo universiteta, 1988. – S. 99–102.
6. Koptyakova L. I. Ponyatie oshibok v sovetskom ugolovnom prave i ih klassifikaciya // Problemy prava, socialisticheskoy gosudarstvennosti i social'nogo upravleniya. – Sverdlovsk: Izd-vo Ural.un-ta, 1978. – S. 105–106.

7. Kurs sovetskogo ugolovnogogo prava: v 5–ti t. – L.: Izd–vo LGU, 1968. T. 1. CHast' Obshchaya / M.D. SHargorodskij, I.I. Solodkin, S.A. Domahin i dr.; otv. red. N.A. Belyaev, M.D. SHargorodskij. – 1968. – 646 s.
8. Gilyazev F.G. Osobennosti viny i znachenie oshibki v ugolovnom prave. – Ufa: Izd-vo Bashk. Un-ta, 1993. – 110 s.
9. YAkushin V. A. Oshibka i ee ugolovno–pravovoe znachenie. – Kazan': Izd-vo Kazan. un-ta, 1988. – 128 s.
10. Kibal'nik A. G., Starostina YA. V. Aktual'nye problemy ugolovnoj otvetstvennosti medicinskih rabotnikov. – M.: Ileksa, 2006. – 92 s.
11. YAkushin V. A. Sub"ektivnoe vmenenie i ego znachenie v ugolovnom prave. - Tol'yatti: Tol'PI, 1998. – 296 s.
12. Gromov A. P. Vrachebnaya deontologiya i otvetstvennost' medicinskih rabotnikov. – M.: Izd–vo «Medicina», 1969. – 78 s.
13. Bol'shaya medicinskaya ehnciklopediya / gl. red. B.V. Petrovskij: v 30–ti tomah. – [3–e izd.]. – M.: Sovetskaya ehnciklopediya, 1976. – T. 4. «Valin - Gambiya» – 576 s.
14. Koncevich I. A. Dolg i otvetstvennost' vracha (sudebno–medicinskie aspekty). – K.: Vishcha shkola, 1983. – 112 s.
15. Dage'l P. Ob ugolovnoj otvetstvennosti vrachej // Sovetskaya yusticiya. – 1964. – № 10. – S. 12–14.
16. Glushkov V. A. Otvetstvennost' za prestupleniya v oblasti zdravoohraneniya / V. A. Glushkov. – Kiev: Vyshcha shkola, 1987. – 200 s.
17. Glashaev A. A. Medicinskoe pravo: Prakticheskoe rukovodstvo dlya yuristov i medikov. – M.: Volters Kluver, 2004. – 208 s.
18. Maleina M. N. YUridicheskaya kvalifikaciya vrachebnoj oshibki // Sovetskoe gosudarstvo i pravo. - 1984. - № 9. - S. 127-130.
19. Maleina M. N. CHelovek i medicina v sovremennom prave. Uchebnoe i prakticheskoe posobie. – M.: Izdatel'stvo BEK, 1995. – 272 s.
20. Tyazhkova I. M. Ugolovnaya otvetstvennost' medicinskih rabotnikov // Vestnik MGU. - 1994. - Ser. 11. - N 6. - S. 14-21.
21. Tyazhkova I.M. Otvetstvennost' za nezakonnoe prinuzhdenie // Vestnik Mosk un–ta. Ser. 11. Pravo. – 2006. – № 5. – S. 83–93.
22. Popov N. Za professional'nuyu oshibku medicinskij rabotnik otvetstvennosti ne neset// Soc. Zakonnost' 1987. – №2. – S. 49-50.
23. Rustemova G. R. Problemy sovershenstvovaniya bor'by s prestupleniyami v sfere medicinskogo obsluzhivaniya naseleniya: dis. ... doktora yurid. nauk: 12.00.08 / Rustemova Gauhar Rustembekovna – Almaty, 2003. – 359s.
24. Kostikova E. O. O ponyatii medicinskoj oshibki //Zakony Rossii: opyt, analiz, praktika. – 2008. - № 10. – С.18-25.