

Ятрогенные преступления, совершаемые медицинскими работниками

Карлсон Кристина Евгеньевна

Дальневосточный государственный университет путей сообщения

Студент

Аннотация

Статья рассматривает специфику определения, выявления, особенностей уголовно-правовой характеристики преступлений, совершенных медицинскими работниками в рамках процесса оказания медицинской помощи. Отмечены варианты определения понятия в широком и узком смыслах, дан уголовно-правовой анализ состава данного понятия.

Ключевые слова: ятрогения, ятрогенные преступления, состав ятрогенных преступлений, умысел, неосторожность.

Iatrogenic crimes committed by medical workers

Karlson Kristina Evgenevna

Far Eastern State Transportation University

Student

Abstract

The article considers the specifics of the definition, detection, features of the criminal-legal characteristics of crimes committed by medical workers in the process of providing medical care. Variants of definition of concept in broad and narrow sense are marked, the criminal-legal analysis of structure of this concept is given.

Keywords: iatrogenic, iatrogenic crimes, the composition of iatrogenic crimes, intent, negligence.

В числе неблагоприятных последствий ошибок довольно частым является причинение так называемого ятрогенного повреждения или заболевания. Статистика ВОЗ, приводимая по данным А.П. Божченко, свидетельствует о 10%-ной степени риска испытать на себе последствия врачебной ошибки в рамках оказания простой медицинской помощи, в то время как риск смерти пациента составляет 0,3% [3, с.8].

Первой упоминание термина «ятрогения» принадлежит немецкому психиатру О. Вунке (1925 г.), который он применил по отношению заболеванию, причинами которого явились «неосторожные высказывания или поступки врачей» [9]. Новое понятие довольно быстро завоевало популярность, что частично вызвано было недостатками терминологического аппарата, характеризующего отрицательные последствия в процессе взаимодействия пациента и лечащего врача.

Современная практика подталкивает к более частому использованию данного понятия врачей, страховщиков, юристов, представителей судейского корпуса [6, с.6], не смотря на то, что в правовом поле уголовно-процессуальных и гражданских отношений в ряде стран (включая и Россию), ятрогенные преступления не выделяются в отдельную категорию и не закрепляются в законодательных актах, впрочем как и их последствия [1].

В рамках такого документа как Международная классификация болезней (МКБ-10) ятрогения определяется как «любое нежелательное или неблагоприятное последствие профилактических, диагностических и лечебных вмешательств, которые приводят к нарушению функций организма, ограничению привычной деятельности, инвалидизации или смерти; осложнение медицинских мероприятий, развившееся в результате как ошибочных, так и правильных действий» [4]. Если сравнивать это значение с оригиналом О. Bumke, следует констатировать их близость при более широком смысловом поле МКБ-10.

Сама система здравоохранения использует еще более широкий смысл и понимание ятрогении как конечного негативного следствия существования системы здравоохранения в целом. Широта такого смысла обусловлена выбором (с одной стороны) последствий (осложнений) правильных действий врача, и положительного исхода (с другой), если врачебные действия имели нежелательный характер.

Юридическая природа такого понятия и его толкования гораздо более уместна, понятна и рационально сформулирована, поскольку позволяет спрогнозировать и учесть всю широту правовых ситуаций и проблем, которые еще ожидают своего решения [6, с.13].

С точки зрения И.В. Тимофеева, сравнительно узкий подход имеет распространение в клинической врачебной и патолого-анатомической практике: «ятрогения - это патологический процесс, возникновение которого обусловлено неквалифицированным (непоказанным и/или технически неправильным) действием или бездействием медицинского персонала в случаях, когда этот процесс повлиял на инвалидизацию или наступление летального исхода» [8, с.32].

Тем не менее «врачебная» формулировка намеренно не учитывает правильные действия и их последствия, с целью выделения части дефектов, требующих более глубокого исследования внутри врачебного сообщества.

Можно констатировать негативный смысл данной формулировки.

Лица, оценивающие качество медицинской помощи, ориентируются на формулировку ятрогении в диагнозе, ее упоминание в решениях комиссий по изучению летальных исходов воспринимается как индикатор, дающий повод к уголовному порядку решения дел либо гражданских исков.

В рамках решения вопроса о правильности оказания медпомощи довольно частым является применения судебно-медицинской экспертизы, которая имеет свой взгляд на понятие «ятрогении». Кроме рамок экспертизы проблематика уголовной ответственности за ятрогенные преступления против жизни и здоровья, в юридической науке исследована недостаточно

широко. Отдельные точки зрения демонстрируют отсутствие необходимости уголовно-правовой защиты пациентов (например, А.Г. Блинов), поскольку такую защиту могут вполне (согласно их авторам) обеспечить регулятивные нормы сферы здравоохранения [2, с.156].

Тем не менее, доктрина уголовного права включила термин «ятрогенные преступления», формулируемые как «умышленные или неосторожные общественно опасные деяния медицинских работников, нарушающие законные принципы и условия оказания медицинской помощи, совершенные при исполнении своих профессиональных или служебных обязанностей и ставящие под угрозу причинение вреда или причиняющие вред жизни и здоровью и иным законным правам и интересам пациентов» [6, с.54].

Научная литература к преступлениям такого рода относит ряд квалифицированных деяний по УК РФ (рис.1).

По мнению А.И. Ситниковой, представленные составы можно характеризовать как «посягательства на жизнь и здоровье человека, образующие преступную ятрогению» [7, с.41]. Иначе говоря, это ятрогенные преступления, совершаемые лицами с медицинским образованием с наличием умысла, либо неосторожности.

К объекту ятрогенных преступлений относятся общественно-правовые отношения, которые способны обеспечить пациенту охрану жизни и здоровья [5, с.57].



Рисунок 1 – Квалифицирующие составы ятрогенных преступлений по УК РФ

Объективная сторона представленных составов характеризуется нарушением профессиональных обязанностей медицинским работником. Последствия ятрогении являются существенным элементом объективной стороны (к ним относят: смерть, причинение вреда здоровью, заражения ВИЧ-инфекцией и т.д.). В качестве необходимого элемента объективной стороны можно определить наличие причинно-следственной связи между

непрофессиональным действием (бездействием) медработника и наступлением негативных последствий у пациента.

Одной из основных проблем практики привлечения медработников к уголовной ответственности за ятрогенные преступления является определение дефекта оказания медпомощи. При этом следует учитывать, что данный дефект должен находиться в прямой причинной связи с наступившими последствиями.

Наиболее значительная часть преступлений медработников, по данным следственной практики, квалифицируется по ч. 2 ст. 109 УК РФ, в случае наличия должностного лица - по ч. 2 ст. 293 УК РФ, в единичных случаях - по п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ. Однако, чаще всего, прокуратура не поддерживает квалификации действий по п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ по причине действия специальной нормы, которая предусмотрена ч. 2 ст. 109 УК РФ.

Таким образом, понятие ятрогенных преступлений прочно укрепились в современной доктрине отечественного уголовного права. Что касается составов ятрогенных преступлений, то это преступления, совершаемые лицами с медицинским образованием с наличием умысла, либо неосторожности. При этом одной из основных проблем практики привлечения медработников к уголовной ответственности за ятрогенные преступления является определение дефекта оказания медпомощи, в контексте анализа причинно-следственных связей.

Библиографический список

1. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 29.07.2018) // Собрание законодательства РФ // 17.06.1996. N 25. Ст.2954.
2. Блинов А.Г. Правовой статус пациента и его обеспечение регулятивным и охранительным законодательством. СПб.: Алеф-Пресс, 2013. 534 с.
3. Божченко А.П. Ятрогения: содержание понятия в медицине и юриспруденции // Медицинское право. 2016. № 5. С. 8 - 12.
4. Международная классификация болезней МКБ-10. Электронная версия. URL: <http://www.mkb10.ru>.
5. Назаренко Г.В. Уголовное право. Общая часть. М.: Ось-89, 2008. 423 с.
6. Никитина И.О. Преступления в сфере здравоохранения (законодательство, юридический анализ, квалификация, причины и меры предупреждения): Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Н. Новгород, 2007. 123 с.
7. Ситникова А.И. Ятрогенные преступления: уголовно-правовой и процессуальный аспекты // Медицинское право. 2018. № 2. С. 41-44.
8. Тимофеев И.В. Качество медицинской помощи и безопасность пациентов: медико-организационные, правовые и деонтологические аспекты. СПб.: ДНК, 2014. - 224 с.
9. Bumke O. Der Arzt als Ursache seelischer // Deutsche Medizinische Wochenschrift. 1925. N 51 (1). S. 3.