

А. А. Кралько, В. И. Петров

МЕДИЦИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ В «ПРАВООХРАНИТЕЛЬНОЙ ПРИЗМЕ»

РНПЦ психического здоровья МЗ Республики Беларусь,
исправительное учреждение «Тюрьма № 4» УДИН МВД по Могилевской области,
УО «Могилевский государственный университет им. А. А. Кулешова»

Представлены сведения о взаимоотношениях медицинского персонала с пациентами применительно к правоохранительной практике. Показаны основные правонарушения в сфере медицинского обслуживания. Обращено внимание на необходимость профилактики преступных действий в деле охраны здоровья людей.

Ключевые слова: медицина, право, кодекс, медицинское обслуживание.

A. A. Kralko, V. I. Petrov

THE MEDICAL ACTIVITY IN «LAW GUARD PRIZMA»

The data about relations between medical personals and patients in law guard practice are presented. It is showed the main criminal acts in the region of healph servise. One must considering the needing of prophylaxis the criminal actions in the affair of guard the healph of the people.

Key words: medicine, law, code, healph servise.

На современном этапе развития Республики Беларусь права человека в сфере здравоохранительных отношений подтверждаются уже созданной юридической базой. Согласно статье 2 Конституции страны человек, его права, в том числе право на жизнь, охрану здоровья и медицинскую помощь, свободы и гарантии их реализации являются высшей ценностью и целью общества и государства. В статье 45 Конституции провозглашено право на охрану здоровья, включая бесплатное лечение в государственных учреждениях здравоохранения, при этом государство обязано создавать условия доступного для всех граждан медицинского обслуживания [3].

Законодательство Республики Беларусь о здравоохранении основывается также на Законе «О здравоохранении» (11.01.2002, № 91–3) и других законодательных актах Республики Беларусь. Этот Закон является основным документом, определяющим профессиональную деятельность медицинских работников. В нем регламентированы принципы охраны здоровья населения Республики Беларусь через систему государственных, общественных и медицинских мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья людей. В этом документе изложены основы медицинской этики и деонтологии, т. е. совокупность принципов, норм и правил поведения медицинских работников при выполнении ими профессиональных обязанностей.

Взаимоотношения врача и больного в государственных организациях здравоохранения определяются тем, что больной имеет право на получение бесплатной медицинской помощи, а врач такого учреждения обязан оказать ему эту помощь. Этим подрываются экономические и социальные корни недоверия между больным и врачом, их отношения базируются на морально-этических нормах, а не на какой-либо материальной заинтересованности. Для осуществления на практике этих норм и принципов врач должен обладать высокими профессиональными и личностными качествами, что

достигается только упорным трудом над совершенствованием своих знаний на протяжении всей его жизни.

Успешная работа медицинского персонала Республики Беларусь после окончания соответствующих профилю будущей работы учебных образовательных учреждений предусматривает, прежде всего, наличие качественного теоретического багажа знаний, практических навыков, необходимых в предстоящей работе, а также готовность соблюдать морально-этические принципы в общении с пациентами. «Правовая образованность» последователей Гиппократов оставляет желать лучшего, что в перспективе может создавать ситуации, когда деятельность любого медработника, в том числе и руководителя лечебно-профилактического учреждения, может вступить в противоречие с законом с самыми негативными для них последствиями [5].

В целом же сегодня существует несколько видов ответственности медицинского персонала: уголовная, административная, гражданско-правовая, дисциплинарная и материальная. В соответствии с этим делением различают и формы юридической ответственности:

- при уголовной – ограничение свободы, арест, лишение свободы;
- при административной – штраф, лишения права, административный арест;
- при гражданско-правовой – пеня, возмещение вреда;
- при дисциплинарной – замечание, выговор, увольнение;
- при материальной – денежное взыскание.

Согласно ст. 11 УК Республики Беларусь преступлением признается совершенное виновно общественно опасное деяние (далее ООД) в виде действия или бездействия, характеризующееся признаками, предусмотренными настоящим Кодексом, и запрещенное им под угрозой наказания. В Комментариях к Уголовному кодексу сказано, что преступление – это не только уголовно-правовое, но и социальное понятие, потому что оно

совершается в обществе и посягает на существующие в нем общественные отношения, причиняя им определенный вред. Не является преступлением действие или бездействие, формально содержащее признаки какого-либо деяния, предусмотренного настоящим Кодексом, но в силу малозначительности не обладающее общественной опасностью, присущей преступлению. Малозначительным признается деяние, которое не причинило и по своему содержанию и направленности не могло причинить существенного вреда охраняемым уголовным законом интересам. Такое действие обычно рассматривается как проступок, который может повлечь применение мер административного или дисциплинарного взыскания [6].

Под ООД понимается деяние, которое причиняет ущерб или создает опасность его причинения охраняемым уголовным законом интересам, причем применительно к здоровью и жизни человека применяется термин «вред», а к материальным последствиям – «ущерб» [1].

«Азбука» правовой ответственности включает ряд понятий, знание смысла которых позволяет лучше ориентироваться в правовых вопросах медицинской деятельности. Под юридической ответственностью медработников понимают установленные законом меры воздействия на правонарушителя, содержащие неблагоприятные для него последствия, применяемые государственными органами в порядке, также установленном государством.

Деятельность людей состоит из поступков, главного элемента человеческих взаимоотношений. В них проявляется отношения к проблемам действительности, другим людям. Поступки могут быть хорошими (правомерными, т. е. соответствующими нормам права) и дурными (противоречащими нормам права). Неправомерное поведение выражается в правонарушениях – актах, нарушающих право, противоречащих ему.

Под правонарушениями понимают виновные противоправные ООД деликтоспособных людей (могут выбирать линию поведения и предвидеть его последствия), влекущие за собой юридическую ответственность. Правонарушения характеризуются совокупностью признаков, раскрывающих социальную природу и юридическую форму определенного рода деяний: общественная опасность, противоправность, деликтоспособность, виновность, вред, применение к правонарушителю мер государственного воздействия. Правонарушение – это всегда действие или бездействие (например, медработник не оказал помощь пострадавшему), а не мысли, чувства и другие абстрактные понятия, пока они не воплотились в конкретных поступках, регулируемых правом [2].

Общественная опасность – это вред противоправного деяния для общества. Противоправность предусматривает запрещение деяния существующим законом, т. е. оно направлено против тех общественных отношений, которые охраняются правовыми нормами. Это деяние против интересов других лиц, находящихся под защитой закона. При этом не следует забывать, что не все интересы людей охраняются законом (например, конкуренция, самооборона) [4].

Деликтоспособность есть сознательный выбор определенной линии поведения и возможность предвиде-

ния социальных и индивидуальных последствий своих поступков. Субъектами правонарушений не могут быть малолетние и душевнобольные.

Виновность – это психическое (субъективное) отношение человека к содеянному и окружающей действительности. Важно понимать, что противоправное поведение лица при обстоятельствах, лишающих его выбора иного варианта поведения (самооборона) не является правонарушением. Противоправный поступок становится правонарушением если есть вина.

Выделяют две формы вины: умысел (например, получение взятки) и неосторожность (транспортировка пациента, имеющего противопоказание для перевозки).

Под умыслом подразумевается ситуация, когда человек осознает общественную опасность своих действий, предвидит их последствия, но желает их наступления.

Неосторожность бывает двух видов: неосторожность по легкомыслию и вследствие небрежности. В первом случае врач осознает опасность своих действий и их возможные последствия, предвидит нештатное развитие ситуации, не надеется, что неблагоприятные осложнения не наступят (например, после наложения плотной циркулярной гипсовой повязки развилась гангрена конечности из-за того, что врач вовремя не поправил повязку). Синоним легкомыслия – самонадеянность. Во втором – врач не осознает опасности ситуации, не предвидит возможные осложнения, хотя мог и должен был их предвидеть (примером может быть оставление тампона в брюшной полости после хирургической операции вследствие пренебрежения правилами подсчета операционного материала) [4].

Вред – непереносимый признак каждого правонарушения. Это всегда социальный вред, но разный по размерам, характеру, возможности измерить. Он может носить материальный и моральный характер, быть ощущаемым или нет, носить значительный и не очень значительный характер. Степень вреда определяет различную степень общественной опасности. Это лежит в основе разделения правонарушений на *проступки* и *преступления*.

Правонарушение влечет за собой применение к правонарушителю мер государственного воздействия.

В юридической науке создана система признаков правонарушения, позволяющая зафиксировать его как юридический факт. Эта система признаков называется составом правонарушения (преступления) и состоит из четырех компонентов, наличие всех из которых достаточны и необходимы для применения юридической ответственности.

Под составом преступления таким образом понимают совокупность установленных Уголовным законом признаков, определяющих ООД, которое характеризуется как преступление. Состав преступления предусматривает наличие всех признаков этой совокупности ибо отсутствие хотя бы одного из них исключает наличие преступления. Элементами состава преступления являются: объект, объективная сторона, субъект и субъективная сторона преступления [4].

Объектом преступления являются общественные отношения (явления окружающего мира: правопорядок, здоровье, жизнь, атмосфера, имущество...), ох-

раняемые уголовным законом от преступных посягательств (т. е., куда направлено противоправное действие). Любое преступление – это вред или угроза вреда конкретным общественным отношениям.

Объективная сторона состава преступления (что произошло, где, когда, степень вреда) включает внешние признаки – ООД или бездействие, между которыми должна быть причинная связь с общественно опасными последствиями (т. е., само деяние или его отсутствие). В некоторых случаях в качестве обязательных признаков объективной стороны состава преступления включаются способ, место, время и обстановка совершения преступления.

Субъект преступления – это физическое вменяемое, достигшее предусмотренного законом возраста лицо, которое может нести ответственность по уголовному праву (т. е., кто совершил преступление). Специальный субъект – это лицо, обладающее конкретными особенностями (должностное лицо, медицинский работник). Субъектом правонарушения может быть и индивид, и организация. Главное, чтобы они обладали качествами субъекта правонарушения (правоспособностью, дееспособностью, деликтоспособностью).

Правоспособность – это способность быть участником правоотношений, т. е. обусловленная правом способность лица иметь субъективные юридические права и обязанности. Общая гражданская правоспособность индивида возникает в момент его рождения, что определяет возможность и младенца стать участником гражданско-правовых отношений.

Дееспособность – это обусловленная правом способность своими собственными действиями (бездействием) приобретать субъективные юридические права и обязанности, осуществлять и прекращать их.

Субъективная сторона состава преступления – это отражение в сознании субъекта объективных признаков содеянного и психическое отношение к ним виновного. Основной признак субъективной стороны – вина, т. е. психическое отношение лица к совершенному им преступлению. Элементами вины являются сознание и воля, которые образуют ее содержание. Таким образом, вина характеризуется двумя компонентами: интеллектуальным и волевым. Различные сочетания этих компонентов образуют две формы вины, как уже указывалось выше – умысел и неосторожность. Другие признаки субъективной стороны – мотив (внутренние побуждения в виде зависти, корысти, мести...) и цель (то, чего лицо стремится достичь) преступления [4].

Сегодня существует юридическая ответственность медицинских работников как за должностные, так и за профессиональные правонарушения. Деятельность врача строго регламентирована не только моральными, но и правовыми нормами, необходимостью соблюдения законодательства о здравоохранении, ведомственных приказов и инструкций. Медицинские работники могут быть привлечены к ответственности, если при выполнении (или невыполнении) ими своих профессиональных или должностных обязанностей возникнут общественно опасные последствия, т. е. будет причинен существенный вред здоровью или наступит смерть пациента.

Правонарушения могут совершаться медицинскими работниками любой специальности, работающими на разных должностях, в том числе и медицинскими работниками, являющимися должностными лицами. Эти правонарушения систематизированы в Уголовном Кодексе Республики Беларусь. В практической деятельности врача, как и любого другого работника, могут встречаться различные ошибки и упущения. Их причины – несовершенство медицинских знаний, методов диагностики и лечения. Иногда такие упущения возникают при несоблюдении врачом необходимой осторожности в процессе работы или при халатном отношении к своим служебным обязанностям. Ошибки медперсонала – повод для обоснованных жалоб больных и их родственников.

Все многообразие нарушений и дефектов в профессиональной деятельности медицинских работников можно разделить на 4 группы:

1. Юридически необоснованные дела.
2. Врачебные ошибки.
3. Уголовно наказуемые неосторожные действия.
4. Умышленные преступления.

Юридически необоснованные дела составляют до 80,0% всех правонарушений и включают:

– несчастный случай в медицинской практике – это неблагоприятный исход лечения, который явился результатом случайного стечения обстоятельств и который при самом добросовестном отношении врача к служебным обязанностям невозможно было предусмотреть (например, вследствие несовершенства медицины как науки, индивидуальных анатомо-физиологических особенностей организма: непереносимости лекарств; внезапной смерти на операционном столе из-за рефлекторной остановки сердца, дыхания, эмоционального шока; смерти от производства пункции при необычном анатомическом строении или врожденной аномалии развития органа или части тела).

– нарушения врачебной этики – несоблюдения деонтологических принципов в сфере медицинского обслуживания.

Врачебные ошибки разделяют на диагностические, тактические и технические. Под врачебной ошибкой понимают такой дефект оказания медицинской помощи, когда имеется связь с неправильными действиями медицинского персонала в виде добросовестного заблуждения без какого-либо умысла нанести вред. Врачебная ошибка – понятие не юридическое. Ее причиной может стать нехватка опыта, недостаточность обследования, переоценка или недоучет результатов анализов и пр.

Уголовно-наказуемые преступления. К уголовной ответственности медработники привлекаются при совершении умышленных преступлений, а также при неосторожных действиях, если эти действия повлекли за собой существенный вред государственным и общественным интересам либо причинили вред здоровью граждан. В других случаях врачи могут привлекаться к административной или дисциплинарной ответственности.

Уголовно наказуемые преступления медработников делят на профессиональные и должностные. К числу профессиональных преступлений, к примеру, относят

незаконное помещение пациента в психиатрическую больницу (при отсутствии показаний для недобровольной госпитализации), производство незаконного аборта, нарушения правил обращения с психотропными средствами и наркотическими веществами, забора органов у донора для целей трансплантации и др. К числу должностных – злоупотребление должностным лицом властью, служебный подлог, получение взятки, незаконного вознаграждения и др.

В УК Республики Беларусь достаточно много статей, подразумевающих наказание за совершение преступлений в сфере медицинской деятельности. Приведем некоторые из наиболее часто встречающихся в правоохранительной практике. Все правонарушения могут быть разделены на совершенные в сфере профессиональной врачебной деятельности и возникшие при реализации должностных полномочий руководителя лечебно-профилактического учреждения [6]. Приведем и прокомментируем некоторые статьи УК Республики Беларусь, касающиеся деятельности медицинского персонала и руководителей медучреждений:

Статья 156: Незаконное производство аборта. Какой аборт можно считать незаконным? Чаше это касается прерывания беременности в срок более 12 недель при отсутствии медицинских и немедицинских показаний, производства аборта вне лечебно-профилактического учреждения.

Статья 161: Неоказание помощи больному. Что подразумевается под этим? Это неявка по вызову больного, отказ в госпитализации, в оказании первой медицинской помощи, кроме случаев наличия уважительных причин: например, крайней необходимости, болезни медработника. Остановимся подробнее на этих понятиях.

Важно понимать, что любое противоправное деяние влечет за собой юридическую ответственность. Однако из общего правила имеются исключения, связанные с особенностями криминогенных общественных отношений, когда законодательством специально оговариваются такие обстоятельства, при наступлении которых ответственность исключается.

В статье 36 УК Республики Беларусь о «крайней необходимости» говорится как об обстоятельстве, исключающем уголовную ответственность. Комментарий к Уголовному Кодексу Республики Беларусь трактует крайнюю необходимость, как обстоятельство, исключающее преступность деяния, защиту одних правоохраняемых интересов путем вынужденного причинения вреда другим правоохраняемым интересам. Например, врач-хирург не явился по вызову к больному, так как он в это время оказывал медицинскую помощь другому больному с острой кишечной непроходимостью. В этом случае врач-хирург не явился по вызову к больному вынужденно, у него отсутствовала возможность устранения опасности для пациента с острой кишечной непроходимостью без причинения вреда больному, к которому он не явился по вызову. Только таким категорическим требованиям отвечает смысл понятия «крайняя необходимость».

Врач, выполняя профессиональные обязанности в условиях крайней необходимости, всегда должен пом-

нить о недопустимости превышения пределов такой необходимости. При добросовестном заблуждении лицо считается действующим в состоянии крайней необходимости, а при недобросовестном - ответственность наступает за неосторожное причинение вреда.

Крайняя необходимость – как вид противоправного деяния допустим в случаях устранения опасности, угрожающей интересам государства, личности или правам данного лица или других граждан, если эта опасность не могла быть устранена другими средствами, а причиненный вред является менее значительным, чем предотвращенный. Одно из условий крайней необходимости – это наличие вышеуказанной опасности, второе – когда эта опасность уже начала превращаться в действительность в форме причинения вреда или создания реальных условий, при которых правоохраняемым интересам грозит неминуемая опасность. Вред оправдан только тогда, когда у медработника не было другого выхода и он мог спасти более ценное благо (читай, жизнь) лишь путем причинения вреда правоохраняемому интересу. В литературе достаточно примеров подобного рода: краниотомия на еще живом плоде с целью спасения жизни матери; пересадка органа от одного человека другому как единственное средство спасения жизни последнего; оперирование по поводу перитонита больного гемофилией; проведение любых операций во имя спасения больного или пострадавшего, находящегося в критическом состоянии и др. [3].

Болезнь медработника как веская причина невозможности оказания первой медицинской помощи может подразумевать такое состояние здоровья, когда медработник в силу своих физических и других кондиций был не в состоянии оказывать необходимую медицинскую помощь и нести ответственность за ее качество.

Статья 161: Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей. Она состоит из 2-х частей: а) ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медработником, повлекшее причинение пациенту по неосторожности тяжкого или менее тяжкого телесного повреждения, б) ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медработником, повлекшее по неосторожности за собой смерть пациента либо заражение ВИЧ-инфекцией (например, неправильный диагноз вследствие недобросовестного отношения к своим обязанностям, оставление тяжелых пациентов, ненадлежащий уход после операции).

Деяния по неосторожности в сфере медицины возможны по легкомыслию или по небрежности. При неосторожности вследствие легкомыслия медработник предвидел возможность опасных последствий, но надеялся на их предотвращение. В случае небрежности – он не предвидел варианта наступления опасных последствий, но мог и должен был это прогнозировать.

Статья 164: Нарушение порядка проведения трансплантации (например, нарушение порядка изъятия биоматериала, например, органов у человека, не достигшего возраста 18 лет, у которого как у донора возможен только забор костного мозга).

Статья 178: Разглашение врачебной тайны. Она состоит из 3-х частей: 1) Разглашение врачебной тай-

ны без последствий. 2) Разглашение врачебной тайны о ВИЧ/СПИДе. 3) Разглашение врачебной тайны в связи с тяжкими последствиями: самоубийство, психическое заболевание, распад семьи потерпевшего, причинение ему крупного имущественного ущерба, существенное нарушение его прав (увольнение, перевод на менее оплачиваемую работу и др.).

Статья 180: Умышленная подмена ребенка. Понятие «подмена» подразумевает передачу родителям вместо ребенка, рожденного ими, другого ребенка. Возможна подмена живого ребенка умершим, здорового – больным, мальчика девочкой (и наоборот).

Статья 184: Незаконное помещение в психиатрическую больницу. Медработникам важно знать, что госпитализация осуществляется добровольно или с письменного согласия пациента. Это, конечно же, не касается случаев недобровольной госпитализации, когда существует угроза для здоровья и жизни самого больного, окружающих его лиц.

Статья 335: Незаконное врачевание (для лиц без медицинского образования или не имеющих надлежащего разрешения) при последствиях врачевания в виде менее тяжких, тяжких телесных повреждений и при наличии связи между врачеванием и его последствиями.

Статья 336: Нарушение санитарно-эпидемических правил. Эта статья предусматривает привлечение к уголовной ответственности при наступлении заболеваний или отравлений людей, а также смертельных исходов от них.

Статья 348: Незаконное изъятие органов и тканей от неживого донора. Она подчеркивает то обстоятельство, что изъятие органов и тканей от неживого донора возможно только с момента констатации биологической смерти (полной и необратимой потери функции головного мозга, после констатации смерти, зафиксированной консилиумом врачей).

Должностные преступления связаны с ненадлежащим исполнением юридическим лицом властных полномочий, круг которых очерчен его должностными обязанностями и другими законодательными документами, связанными с его компетенцией и возможностью ее реализации.

Статья 428: Служебная халатность. Под этим термином понимают неисполнение или ненадлежащее исполнение служебных обязанностей, т. е. должностное лицо не совершает требуемые по службе действия или совершает без внимания, заботы, бережливости к интересам службы. Служебная халатность обусловлена служебной компетенцией и должностными полномочиями лица, а не профессиональной деятельностью. Например, рядовой врач не несет ответственность за халатность, если он неправильно выставит пациенту диагноз.

Статья 430: Получение взятки. Эта статья предусматривает наказание за принятие материальных ценностей или приобретение выгод имущественного характера в связи с занимаемым должностным положением. При этом обязательно должна быть договоренность между взяткодателем и взяткополучателем. Преступление считается оконченным с момента принятия взяткополучателем хотя бы части материальных ценностей независимо от того, выполнило ли должностное лицо соответствующее деяние или планировало совершить его в будущем.

Статья 433: Предусматривает уголовную ответственность за принятие работником государственной организации, не являющимся должностным лицом, имущества или другой выгоды имущественного характера, предоставляемых ему за совершенное в пределах его служебных полномочий (трудовых обязанностей) действие (бездействие) в пользу лица, предоставляющего такое имущество или другую выгоду имущественного характера, либо за выполняемую работу, входящую в круг его служебных (трудовых) обязанностей, помимо предусмотренной законодательством оплаты труда.

Из этого следует, что принятие «благодарности» будь то акушером-гинекологом за качественно принятые роды, хирургом – за сложную хирургическую операцию, терапевтом – за вежливое отношение к пациентам является незаконным, так как указанные лица выполняют работу, непосредственно входящую в круг их трудовых обязанностей, за что получают ежемесячно заработную плату. Кроме того, посредством премиальных выплат руководство лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) также поощряет эффективную работу своего персонала. Таким образом, «добрые намерения граждан» в виде незаконных вознаграждений медперсоналу создают почву для совершения тяжких коррупционных преступлений, в частности вымогательства, нарушают принципы равенства и доступности медицинской помощи для граждан.

Статья 450: Должностные преступления. Не всякие врачи считаются должностными лицами. Ими являются руководители ЛПУ, их заместители, другие лица, обладающие властными или должностными полномочиями. Например, врач-терапевт не является должностным лицом при осмотре пациента, а при выписывании листка нетрудоспособности уже является.

Любая общественно-полезный труд, в том числе и в сфере медицины, требует не только любви к делу, профессионализма, оправданного риска при необходимости, но и строгого соблюдения законодательных норм, регламентирующих правовые отношения различных видов деятельности, чему в немалой степени будет способствовать повышение правовой «грамотности» последователей Гиппократов.

Литература

1. Агиевец, С. В. Медицинское право: Учеб. Пособие. – Гродно: ГрГУ, 2003. – 167 с.
2. Акопов, В. И. Юридические основы деятельности врача. – М., 1997. – 256 с.
3. Конституция Республики Беларусь, 1994. – Минск: Амалфея, 2005 – 48 с.
4. Кралько, А. А. Медицинское право: руководство для специалистов, вовлеченных в ВИЧ-сервисную и другую медико-социальную деятельность: БОО «Позитивное движение», 2007. – 195 с.
5. Петров, В. И. Медицинская психология. Курс лекций: учебное пособие / В. И. Петров. – Могилев, УО «Могилевский государственный университет им. А. А. Кулешова», 2012. – 367 с.
6. Уголовный кодекс Республики Беларусь от 09.07.1999 г. № 275-3 (ред. от 13.12.2011 г. № 325-3) // Консультант-Плюс: Беларусь [Электронный ресурс] / ООО «ЮрСпектр». – Минск, 2012.

Поступила 26.05.2014 г.