

Бейсеналиев Б. Н., научный сотрудник центра по проблемам исследования и мониторинга законодательства, регламентирующего деятельность ОВД, НИИ, капитан полиции

(Карагандинская академия МВД РК им. Б. Бейсенова, г. Караганда, Республика Казахстан)

Уголовно-правовые преступления в сфере здравоохранения

Аннотация. В статье акцентируется внимание на вопросах повышения качества жизни, получения квалифицированной, гарантированной Конституцией медицинской помощи. Отмечая, что государство оказывает гарантированную, профессиональную медицинскую помощь, автор указывает, что практикующие медики, причинившие вред пациенту, нередко стремятся избежать моральной и юридической ответственности, придать своей ошибке вид закономерно сложившейся профессиональной ситуации, используя отсутствие в действующем законодательстве однозначной позиции по содержательным свойствам врачебной ошибки.

Ключевые слова: уголовное законодательство в области охраны здоровья, медицинская наука, врачебная ошибка, преступления в сфере медицинского обслуживания, уголовное право, общественно опасные деяния.

Последние десятилетия XX в. и начало XIX в. ознаменовались масштабными экономическими, политическими и законодательными реформами, направленными как на демократизацию и гуманизацию общества, так и на признание отдельной личности, ее прав и свобод в качестве высшей ценности. В Послании народу Казахстана от 31 января 2017 г. «Третья модернизация Казахстана: глобальная конкурентоспособность» Президент Республики Казахстан Н. Назарбаев отметил, что наряду с системой образования должна измениться и система здравоохранения. В ходе реализации государственных программ был укреплен потенциал системы здравоохранения Казахстана, внедрены элементы рыночных механизмов и осуществлен трансферт современных медицинских технологий. Вместе с тем в современных условиях активного позиционирования демократических идей, в процессе успешного становления эффективного комплекса мер по предупреждению явлений, прямо препятствующих нормальной жизнедеятельности граждан, одной из наиболее сложных в своем разрешении проблем следует признать проблему предупреждения латентных опасностей для личности, значительная часть которых детерминируется неправомерным поведением представителей достаточно широкого круга социальных органов и учреждений. Особенно остро стоит вопрос о реализации жизненно важных прав, свобод и законных интересов человека, на которых сказываются ошибки работников системы здравоохранения. Сформировавшийся стереотип об объективной неминувности врачебных ошибок демонстрирует, что лица, нуждающиеся в лечебной помощи, зачастую становятся участниками возникающих конфликтов по поводу качества оказываемых услуг медицинского характера. Совершенно очевидно, что практикующие медики, причиняющие вред пациенту, стремятся избежать моральной и юридической ответственности, в связи с чем пытаются придать своей ошибке вид одного из вполне закономерных направлений развития сложившейся профессиональной ситуации. Все это генерируется еще и тем обстоятельством, что действующим законодательством, наукой, медицинской и правоприменительной практикой однозначной позиции по содержательным свойствам категории врачебной ошибки до сегодняшнего дня не выработано. Несмотря на имеющийся арсенал уголовно-правовых средств охраны жизни и здоровья человека в действующем уголовном законодательстве, отмечается озабоченность определенной части населения низким уровнем правовой защищенности и уязвимостью личной безопасности, который включает в себя недостаточную охрану, прежде всего, здоровья человека. Отсутствие оснований для четкого разграничения возникающих в сфере практической медицины социально опасных и атипичных ситуаций провоцирует обострение негативного отношения граждан к

врачебной деятельности. Анализируя факт ненадлежащего лечения, великий русский хирург Н. И. Пирогов обратился к студентам со следующими словами: «Вам вверено самое большое, что дано человеку — его жизнь. Будьте же, как судьи, нелицеприятны. Священно, со строгостью относитесь к обязанностям своим... Лютого остракизма достоин ... продавший и предавший суть дела своей жизни» [i].

Безусловно, ни один случай нарушения закона и профессионального долга в сфере медицинского обслуживания не должен оставаться безнаказанным. В Казахстане комплексному исследованию уголовно-правовых и криминологических мер противодействия преступлениям в сфере медицинского обслуживания населения, медицинской преступности впервые были посвящены труды профессора Г. Р. Рустемовой [ii].

Регулятивные и предупредительные возможности казахстанской системы уголовного права выступают важным принципом в системе гарантий конституционного права граждан на охрану здоровья. Так, в частности, в ст. 317 УК РК усилена уголовная ответственность за невыполнение или ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником: деяния, повлекшие по неосторожности причинение смерти человека, наказываются лишением свободы на срок до 5-ти лет, повлекшие по неосторожности смерть двух или более лиц, согласно УК РК 2014 г., — лишением свободы на срок от 3-х до 7-ми лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет. Кроме того, в ст. 319 нового УК РК ужесточена уголовная ответственность за незаконное производство аборта лицом, имеющим высшее медицинское образование соответствующего профиля, повлекшее по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение тяжкого вреда ее здоровью. Мера наказания — лишение свободы на срок от 3-х до 7-ми лет. Производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, наказывается штрафом в размере до 2-х тысяч месячных расчетных показателей (МРП) либо ограничением или лишением свободы на срок до 2-х лет. Занятие медицинской или фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим сертификата и (или) лицензии на данный вид деятельности (ст. 322 нового УК РК), если это повлекло по неосторожности смерть человека, наказывается ограничением свободы на срок до 5-ти лет либо лишением свободы на тот же срок. Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ, наказывается штрафом в размере до 5-ти тысяч МРП либо исправительными работами в том же размере, либо ограничением свободы на срок до пяти лет, либо лишением свободы на тот же срок с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового [iii].

Как видим, нормы уголовного права, устанавливая ответственность за общественно опасные деяния в сфере медицинского обслуживания, нацелены на позитивное воздействие на общественные отношения в области здравоохранения, ставя перед собой основной целью способствовать их прогрессивному развитию, усилению охраны прав и законных интересов граждан. Совершенно очевидно, что проводимая в нашей стране реформа уголовного законодательства должна сыграть важную роль в совершенствовании уголовно-правового регулирования общественных отношений в области медицинского обслуживания. Вместе с тем многие важные проблемы ответственности за преступления в области медицинского обслуживания недостаточно исследованы. Так, в теории уголовного права не разработаны критерии отнесения отдельных деяний к посягательствам в анализируемой сфере. Более того, сама система обстоятельств, обеспечивающих правомерность медицинской деятельности, требует определенного уточнения и дополнения. Следует указать, что, в частности, не разработано понятие преступления в сфере медицинского обслуживания, не определены объективные и субъективные особенности такого рода преступлений и не очерчены понятийные границы

терминсочетания «врачебная ошибка», нет единства в определении объектов совершаемых в ней преступлений, а существующие в литературе мнения ученых не дают четкого представления о тех общественных отношениях, которые уголовное право призвано сохранять. Кроме того, не разработаны критерии отнесения отдельных деяний к посягательствам в анализируемой сфере, признания отдельных категорий медицинских работников или определенных выполняемых ими функций должностными.

В уголовно-правовой литературе не выработана единая позиция в определении характера и степени последствий рассматриваемых преступлений; отсутствует единая точка зрения в отношении системы обстоятельств, обеспечивающих правомерность медицинской деятельности. В дальнейшем исследовании нуждаются и вопросы ответственности за отдельные правонарушения в сфере оказания медицинской помощи (преступно-небрежное нарушение медицинским работником профессиональных обязанностей; неоказание помощи больному лицом медицинского персонала; незаконное помещение в психиатрическую больницу, незаконное производство аборта; надругательство над телами умерших и местами их захоронений; заражение ВИЧ-инфекцией и др.). Считаю нужным указать и на острую необходимость в глубоком изучении общественных отношений, возникающих в связи с развитием медицинской науки и практики (в частности, трансплантологии, экспериментальной медицины, реаниматологии, иммунологии, экспериментальной медицины, генетики, фармакологии и иных наук), а также медико-этических проблем под углом зрения охраны прав и законных интересов граждан уголовно-правовыми средствами.

Много спорных вопросов возникает при уголовно-правовой оценке отдельных деяний при применении эвтаназии, клонирования, трансплантации, проведении медицинских экспериментов на людях, при квалификации преступных деяний в области медицинского обслуживания населения, охраны здоровья граждан. Как показывает анализ практики, преступность в сфере медицинского обслуживания неуклонно возрастает. Однако имеющиеся статистические данные свидетельствуют о сравнительно небольшом увеличении числа привлекаемых к уголовной ответственности медицинских работников. Это связано с высокой латентностью этой преступности. Совершивших преступления медицинских работников практически не удается полностью изобличить и обеспечить их реальную уголовную ответственность, что связано не только с низкой правовой культурой населения, но и с низким профессионализмом кадров правоохранительных органов, в том числе органов внутренних дел. Сказываются недостатки правового обеспечения при установлении соответствующих запретов или разрешений, низкий уровень правовой культуры медицинских работников и высокая организованность профессиональной корпоративности медиков. Все это, так или иначе, обусловило ряд приоритетных задач по уточнению и формулированию многих уголовно-правовых норм, практики их применения, которые предстоит решить уголовному праву в сфере борьбы с преступлениями в области медицинского обслуживания.

Уголовно-правовые нормы должны быть изложены таким образом, чтобы каждый человек чувствовал свою социальную защищенность в этой жизненно важной для него сфере. Так, например, все нарушения профессиональной деятельности медицинских работников должны быть подразделены на следующие категории: умышленные и неосторожные преступления, несчастные случаи и врачебные ошибки, поскольку понятие «ошибка» в медицине и уголовном праве не совпадают. Систему предупреждения преступлений в сфере медицинского обслуживания, совершению которых способствуют причины комплексно-социально-экономического, социально-психологического, нравственно-правового содержания, необходимо дать в виде общих, специальных и индивидуальных мер. Таким образом, налицо перспектива для дальнейшего исследования возникшей проблемы преступности в сфере медицинского обслуживания.

Многие проблемы еще предстоит решить, поскольку создание правового государства связано с реализацией в государственном механизме таких основополагающих идей, как

верховенство закона и его господство во всех сферах жизни общества, приоритетность прав и свобод личности и гарантированность их охраны. Отвечать своему назначению уголовный закон может только при условии ясного понимания его социального смысла и значения, учета последствий регулирования общественных отношений, как в прошлом, так и настоящем, а также прогнозирования явлений в обозримом будущем. Социальный смысл обновляемого уголовного законодательства в области охраны здоровья населения во многом зависит от реального состояния и тенденций развития общественных отношений в здравоохранении. Между тем в системе социальных ценностей общества не всегда учитывается ценность личности и ее здоровье. Следовательно, приведение самой структуры уголовного законодательства в соответствие с охраняемыми социальными ценностями в сфере медицинского обслуживания населения является на современном этапе неотложной задачей уголовной политики.

Түйін

Автор Конституцияда кепілдік берілген білікті медициналық көмек алуда өмір сүру сапасын арттыру аспектісіне назар аударған. Жоғарыда айтылғанды ескерсек, мемлекет кәсіби медициналық көмекке кепілдік береді, бірақ бұған қарамастан, науқастарға зиян келтірген практикадағы медиктер моральдық және заңдық жауапкершіліктен қашуға тырысады. Соңында қалыптасып қалған кәсіби жайттардың өріс алуына ықпал ететіндей, қатесін бүркемелеуде заңдық бағытты ұстануға тырысады. Бұндай жайттар, бүгінгі таңға дейін қолданыстағы заңнамамызда, ғылымда, медицинада және құқық қолдану практикасында дәргерлік қатені мазмұндайтын біртектес позицияның болмауымен де түрленіп жатады. Қолданыстағы қылмыстық заңнамамызда адам өмірі мен денсаулығын қорғауда қылмыстық-құқықтық құралдар арсеналының болуына қарамастан, жеткіліксіз қорғаудан, соның ішінде адам денсаулығының қорғалмауымен ұштасатын жеке қауіпсіздіктің құқықтық қорғалуының төмен деңгейде болуы халық арасында белең алады.

RESUME

The author draws attention to the aspects of improving the quality of life, obtaining qualified medical care, guaranteed by the Constitution. Given the above, the State provides guaranteed, professional medical care, but, despite this, for frequent practitioners who harm the patient, they try to avoid moral and legal responsibility, and in this connection they try to make their mistake the appearance of one of the completely regular trends in the development of the current professional situation. The noted situation is also generated by the fact that the current legislation, science, medical and law enforcement practice of an unambiguous position on the content properties of the category of medical error has not been developed to this day. Despite the existing arsenal of criminal legal means for protecting human life and health in the current criminal legislation, there is a concern of a certain part of the population about the low level of legal protection and the vulnerability of personal security, which includes insufficient protection, above all, human health.

Список использованной литературы:

- i. Тарасова П. А. Хирург и анатом, педагог и патриот (Н. И. Пирогов). 2-е изд. перераб. и доп.— Барнаул, 1981. — С. 45.
- ii. Рустемова Г. Р. Проблемы борьбы с преступлениями в сфере медицинского обслуживания населения: Автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. — Бишкек, 2003.
- iii. Уголовный кодекс Республики Казахстан: Практ. пос. — Алматы, 2015.