

Зверева Надежда Олеговна

студентка

ФГКОУ ВО «Московская академия Следственного
комитета Российской Федерации»

г. Москва

О НЕКОТОРЫХ ВОПРОСАХ ПРИВЛЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ПО СТАТЬЕ 238 УК РФ

Аннотация: в статье рассмотрены актуальные проблемы, возникающие при квалификации преступлений, совершенных медицинскими работниками, в частности возможно ли привлечь врачей по статье 238 УК РФ и как отграничить этот состав преступления от схожего состава, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ. Изучены мнения медицинских юристов и проанализированы нормативно-правовые акты в этой сфере.

Ключевые слова: медицинские работники, стандарты, медицинская помощь, состав преступления, медицинская услуга, ненадлежащее оказание помощи.

В настоящее время остро стоит вопрос о том, законно ли привлекать медицинский работников, т.е. физических лиц, которые имеют медицинское или иное образование, работают в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которых входит осуществление медицинской деятельности, к уголовной ответственности по статье 238 УК РФ. На защиту врачей встают медицинские юристы, такие как руководитель юридической службы Национальной медицинской палаты Айдарова Л.А., депутат, научный руководитель и президент НМИЦ ДГОИ им. Дмитрия Рогачева

А.Г. Румянцев, глава Комитета Госдумы по охране здоровья Д.А. Хубезов, называя эту статью Уголовного Кодекса «опасной». Наиболее полно свою позицию высказывает кандидат медицинских наук И.О. Печерей. В своей работе он отмечает несколько критериев, по которым он считает недопустимым применение статьи 238 УК РФ по отношению к медицинским сотрудникам. Однако думается, что многие из них оспоримы.

Итак, по мнению И.О. Печерей: «Статья 238 УК РФ не применима к медицинскому работнику, поскольку содержит в себе состав преступления с прямым умыслом, заключающимся в осознанном совершении действия, представляющих опасность для пациентов, который у медицинского работника де-факто отсутствует.» [2] В Уголовном Кодексе существуют преступления, субъективная сторона которых выражена в двойной форме вины. Естественно врач, при оказании услуг, не отвечающих требованиям безопасности, не желает наступления последствий, указанных в квалифицированных составах

ст. 238 УК РФ, однако он имеет возможность предвидеть факт наступления события и самонадеянно рассчитывает на его предотвращение либо врач не может предвидеть, но может и должен предугадать наступление таких последствий. На само совершение действий, указанных в диспозиции, у медицинского сотрудника имеется прямой умысел. Кроме того, часть первая рассматриваемой статьи, вообще не содержит в себе обязательного наступления последствий, то есть состав является формальным. «Преступления с двойной формой вины в любом случае считаются совершенными умышленно» [1]. Указанную позицию подтверждает и Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 25.06.2019 №18 «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьей 238 Уголовного кодекса Российской Федерации». В соответствии с п. 6 «Если в результате производства, хранения, перевозки в целях сбыта или сбыта товаров и продукции, выполнения работ или оказания услуг, не отвечающих требованиям безопасности, а также неправомерных выдачи или использования официального документа, удостоверяющего соответствие указанных товаров, продукции, работ или услуг требованиям безопасности, причиняются по неосторожности тяжкий вред здоровью либо смерть, то в целом такое преступление признается совершенным умышленно» [3].

Так, С.Т.Л., являлась физическим лицом, не зарегистрированным в инспекции федеральной налоговой службы в качестве индивидуального предпринимателя, не имея лицензии на осуществление медицинской деятельности, которая подлежит обязательному лицензированию, в том числе, не имея лицензии на

осуществление косметологической деятельности и деятельности в области пластической хирургии, имея сертификат по специальности «травматология-ортопедия», нарушила порядок оказания медицинской помощи по профилю «косметология», утвержденный Приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 18.04.2012 №381н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «косметология», из корыстных побуждений, не имея на то законных оснований, в не принадлежащем ей нежилом помещении, произвела косметологическую процедуру – подтяжку лица, в виде пластической операции, за денежное вознаграждение в размере 15 000 рублей, при помощи хирургического скальпеля, выбрала тактику проведения операции, не обеспечивающую сохранение естественных черт и кожных покровов лица потерпевшей. В связи с оказанием потерпевшей указанной услуги ненадлежащего качества, а также по причине наличия болевых ощущений в области причиненных ран, потерпевшая была вынуждена обратиться в медицинское учреждение, где ей была оказана квалифицированная медицинская помощь в заживлении послеоперационных ран, причиненных С.В.Л. и повлекших неизгладимое обезображивание лица потерпевшей, что является причинением тяжкого вреда здоровью.

В указанном случае С.В.Л. осознавала, что нарушает требования безопасности, что не имеет предусмотренных законом оснований для оказания услуг по профилям «косметология», «пластическая хирургия», предвидела возможность наступления общественно опасных последствий своих действий в виде причинения тяжкого вреда здоровью, в силу того, что имеет высшее медицинское образование, является специалистом в области педиатрии. В связи с чем по отношению к действиям имеется прямой умысел, хотя наступления указанных последствий она не желала.

Еще одним аргументом в пользу медицинских работников, по мнению юристов, является отсутствие соответствующих критериев безопасности предоставления услуг, установленных законодательно. Рассматривая этот вопрос стоит обратиться к Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 №323-ФЗ. Согласно п. 2 ст. 79 указанного

закона «медицинская организация обязана организовывать и осуществлять медицинскую деятельность в соответствии с законодательными и иными нормативными правовыми актами Российской Федерации, в том числе порядками оказания медицинской помощи, и с учетом стандартов медицинской помощи, обеспечивать оказание медицинскими работниками медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, а также создавать условия, обеспечивающие соответствие оказываемой медицинской помощи критериям оценки качества медицинской помощи» [5] Соответственно, если организация создает указанные условия, у медицинского работника нет преград для осуществления своей деятельности в соответствии со стандартами и порядками. На данный момент их существует множество, утверждены, как приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации, так и иными структурами в рамках их полномочий: Генеральная прокуратура, Министерство обороны, Росгвардия, Следственный комитет, к примеру «Порядок прохождения медицинских осмотров и диспансеризации военнослужащими военных следственных органов Следственного комитета Российской Федерации» утвержден Приказом СК России от 23.06.2021 №97. Кроме того имеется Приказ Минздрава России от 10.05.2017 N203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» [4], а также Приказ от 1 декабря 2010 года N230 «Об утверждении Порядка организации и проведения контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию».

Причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам в состоянии крайней необходимости, то есть для устранения опасности непосредственно угрожающей личности и правам данного лица, если эта опасность не могла быть устранена иными средствами и при этом не было допущено превышение пределов крайней необходимости. Однако это возможно только в том случае, если все предусмотренные стандартные методики были применены и иных возможностей, например, транспортировка лица в профильную медицинскую организацию, для оказания медицинской помощи не имелось.

В последнее время выражаются опасения, что использование понятия «медицинская услуга» ассоциирует врачей со сферой услуг. На общем собрании Совета

ректоров медицинских и фармацевтических вузов М.А. Мурашко сообщил, что: «Термин «медицинская услуга» обозначает, по сути, единицу тарификации медицинской помощи и в большинстве случаев используется для финансово-экономических расчетов, медицинской статистики. «Во избежание иного трактования, считаю, что понятие «медицинская услуга» должно быть соответствующим образом законодательно уточнено», – отметил глава Минздрава. М.А. Мурашко подчеркивал, что работа по декриминализации медицинской деятельности должна быть нацелена на поиск трактовки, которая сможет оградить врачей от применения к ним ст. 238 УК РФ «Оказание услуг или выполнение работ, не отвечающих требованиям безопасности» [6].

В случае декриминализации указанной статьи для медицинских сотрудников, лица, которые сознательно нарушают стандарты и требования, будут нести уголовную ответственность на равне с теми, кто совершает преступление по неосторожности. Общественная опасность у умышленных преступлений выше, нежели у неосторожных.

Список литературы

1. Огородников И.С. Двойная форма вины и ее значение в российском уголовном праве / И.С. Огородников // Молодой ученый. – 2020 – №44 (334) – С. 269–271.
2. Печерей И.О. К вопросу применения статьи 238 УК РФ в отношении медицинских работников / И.О. Печерей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://pravo-med.ru/community/blogs/pecherei/_1451.php (дата обращения: 05.05.2023).
3. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 25.06.2019 №18 «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьей 238 Уголовного кодекса Российской Федерации».
4. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 24.04.2008 N 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека».

5. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

6. Медвестник [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://medvestnik.ru/content/news/Murashko-priznal-neobhodimost-dekriminalizacii-vrachebnoi-deyatelnosti.html> (дата обращения: 05.05.2023).