

БЕРЕСТОВОЙ А. Н. BERESTOVOYA A. N.

*Кандидат юридических наук,
доцент, доцент кафедры уголовного
права Северо-Западного филиала Рос-
сийского государственного
университета правосудия.
Эл. почта:
andreyberestovoy@gmail.com*

*Candidate of Law Sciences, associate pro-
fessor, associate professor of criminal law
of Northwest branch of the Russian state
university of justice.
E-mail: ndreyberestovoy@gmail.com*

ПРОБЛЕМЫ КВАЛИФИКАЦИИ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ, ВЫПОЛНЯЮЩИХ РАБОТЫ ИЛИ ОКАЗЫВАЮЩИХ УСЛУГИ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ

***Аннотация.** В работе поднимается спорный вопрос юридической оценки действий медицинского персонала при выполнении работ или оказании услуг, не отвечающих требованиям безопасности (ст. 238 УК РФ). Отмечается, что на сегодняшний день российский уголовный закон на данную проблему должным образом не реагирует, что вызывает достаточно серьезные проблемы в правоприменительной деятельности. Ее формирование в рамках данного аспекта сегодня происходит по принципу прецедента, что, безусловно, нельзя признать нормальным явлением. В то же время сложившаяся тенденция носит достаточно закономерный характер, что обусловлено не только пассивностью законодателя, но и упрощенным подходом правоприменителя к решению данной проблемы. Ее решение, как представляется, должно осуществляться в первую очередь на уровне трансформации подхода к квалификации деяний подобного рода, что и выступает в качестве предмета настоящего исследования.*

***Ключевые слова:** неоказание помощи, ненадлежащее оказание помощи, квалификация, пациент.*

THE PROBLEMS OF HEALTH CARE WORKERS QUALIFICATION ACTIONS PERFORMING DUTIES OR PROVIDING SERVICES WITHOUT MEETING SECURITY REQUIREMENTS

***Annotation.** The article deals with a debatable issue of the legal evaluation medical personnel actions in performing their duties or providing services that don't meet safety requirements (article 238 of the Criminal Code). It is noted that nowadays the Russian criminal law does not react properly on the problem, causing quite serious problems in law enforcement. Its formation in the framework of this aspect today is based on the principle of precedent that certainly cannot be considered quite normal. At the same time, the current tendency is quite logical in nature, not only because of the passivity of the legislator, but also because of the simplistic approach to the solution of this problem by the law enforcer himself. Its solution would seem to be primarily done at the level of transformation approach to this kind acts qualification, and that is the subject of this research.*

***Keywords:** failure to provide assistance, improper assistance, qualification, patient.*

Первостепенное значение в охране закрепленных Конституцией прав граждан на жизнь и здоровье имеет оказание своевременной и качественной медицинской помощи. Право на оказание медицинской помощи является неотъемлемым конституционным правом любого человека. Осуществляемая надлежащим образом качественная, профессиональная медицинская деятельность является социально значимой и полезной. Неисполнение либо ненадлежащее исполнение медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей не только нарушает конституционные права граждан на качественную медицинскую помощь, но и посягает на первостепенные социальные ценности — жизнь и здоровье людей. Важную задачу уголовно-правовой охраны закрепленных в Конституции ценностей, прав и благ выполняет Уголовный кодекс РФ.

Уголовное законодательство РФ в рамках ст. 238 УК РФ предполагает возможность привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за производство, хранение, перевозку либо сбыт товаров и продукции, выполнения работ или оказания услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей.

Непосредственным объектом данного преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ, являются общественные отношения, обеспечивающие охрану жизни и здоровья населения. Предметом преступления в данной уголовно-правовой норме являются медицинские услуги, не отвечающие требованиям безопасности жизни или здоровью потребителей, а также официальные документы, удостоверяющие соответствие оказываемых медицинских услуг требованиям безопасности.

В соответствии с п. 3 Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ (в ред. от 29.12.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинская помощь представляет собой комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг [1]. В приведенной законодательной дефиниции четко обозначено, что медицинская помощь представляет собой систему мер, а также специальные цели осуществления такой деятельности, а именно поддержание и (или) восстановление здоровья.

Согласно п. 3 Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ (в ред. от 29.12.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» медицинские услуги определяются как медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное юридическое значение. Исходя из смысла закона, можно сделать вывод о том, что медицинские услуги могут охватывать как единичное вмешательство, так и комплекс вмешательств в целях профилактики, диагностики и лечения заболеваний и медицинской реабилитации. Таким образом, законодателем понятию «медицинских услуг» придается самостоятельное юридическое значение, что предполагает их качественное отличие от медицинской помощи и, следовательно, разную уголовно-правовую оценку.

Основной состав преступления, предусмотренный ч. 1 ст. 238 УК РФ, устанавливает ответственность за производство, хранение или перевозку в целях сбыта либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ и оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей, а равно неправомерную выдачу или использование официального документа, удостоверяющего соответствие указанных товаров, работ или услуг требованиям безопасности. Таким образом, установление ответственности в рамках ст. 238 УК РФ является уголовно-правовой гарантией требований безопасности, предусмотренных Законом РФ от 07.02.1992 «О защите прав потребителей» [2]. При этом применительно к ст. 238 УК РФ под не отвечающими требованиями безопасности следует понимать услуги, оказанные способами, влекущими недопустимый риск причинения смерти или тяжкого вреда здоровью потребителям и иным лицам в результате их использования способами, нарушающими требования безопасности, характеризующимися наличием недопустимого риска причинения смерти человеку или причинения тяжкого вреда здоровью. В противном случае, квалификация деяния может осуществляться по ч. 2 ст. 14.43 КоАП РФ, в которой установлен административно-правовой запрет на нарушение исполнителем требований технических регламентов, повлекшее причинение вреда жизни или здоровью граждан либо создавшее угрозу причинения такого вреда.

В соответствии со ст. 779 ГК РФ по договору возмездного оказания услуг исполнитель обязуется по заданию заказчика оказать услуги (совершить определённые действия или осуществить определённую деятельность), а заказчик обязуется оплатить эти услуги. В абзаце 15 Раздела I Приказа Министерства Российской Федерации по антимонопольной политике и поддержке предпринимательства «О некоторых вопросах, связанных с применением Закона РФ «О защите прав потребителей» (зарегистрировано в Минюсте РФ 28.12.1998 № 1669) от 20.05.1998 № 160 (в ред. от 11.03.1999) дается развернутое определение понятия «услуга». Под услугами понимается совершение за плату определенных действий или осуществление определенной деятельности по заданию гражданина для удовлетворения личных (бытовых) нужд (услуги по перевозке, связи, консультационные, образовательные и т. п.). Пленум Верховного Суда РФ в постановлении от 28.06.2012 № 17 «О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей» определяет услугу как действие (комплекс действий), совершаемое исполнителем в интересах и по заказу потребителя в целях, для которых услуга такого рода обычно используется, либо отвечающее целям, о которых исполнитель был поставлен в известность потребителем при заключении возмездного договора [3].

Абзац 2 Преамбулы Закона РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 01.05.2017) «О защите прав потребителей» определяет исполнителя как организацию, независимо от ее организационно-правовой формы, а также индивидуального предпринимателя, производящего товары для реализации потребителям. Кроме того, здесь же дается определение потребителя как гражданина, имеющего намерение заказать или приобрести либо заказывающего, приобретающего или

использующего товары (работы, услуги) исключительно для личных, семейных, домашних и иных нужд, не связанных с осуществлением предпринимательской деятельности. Исходя из данного определения, можно сделать вывод о том, что поддержание и восстановление здоровья не может являться исключительно личной бытовой, семейной или домашней нуждой человека, а представляет собой важную социальную функцию государства.

При таких обстоятельствах за рамками уголовно-правового запрета, предусмотренного ст. 238 УК РФ, находятся факты оказания услуг, не отвечающих требованиям безопасности, лицам, которых нельзя отнести к потребителям в силу требований закона. При этом наличие заключенного между пациентом и медицинской организацией договора об обязательном или дополнительном медицинском страховании не может служить основанием признания медицинской помощи услугой. А наличие у медицинской организации лицензии на оказание медицинских услуг само по себе не свидетельствует о наличии отношений, регулируемых Законом РФ от 07.02.1992 № 2300-1 (ред. от 01.05.2017) «О защите прав потребителей».

В соответствии с п. 2 ст. 1 и ст. 421 ГК РФ граждане и юридические лица свободны в установлении своих прав и обязанностей на основе договора и в определении любых не противоречащих законодательству условий договора. Данные положения являются одними из основополагающих начал гражданско-правовых отношений. Однако в случае наличия опасности для жизни пациента, необходимости безотлагательного медицинского вмешательства и отсутствия у пациента альтернативы в выборе медицинской организации нельзя утверждать о наличии гражданско-правовых отношений, связанных с оказанием услуги.

Статья 11 Федерального закона РФ от 21.11.2011 № 323-ФЗ (в ред. от 29.12.2017) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает запрет на отказ в оказании медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и взимание платы за ее оказание медицинской организацией, участвующей в реализации этой программы, и медицинскими работниками такой медицинской организации. Более того, часть 2 данной статьи обязывает все медицинские организации бесплатно и безотлагательно оказывать медицинскую помощь гражданину в экстренной форме. Понятие экстренной формы медицинской помощи раскрывается в части 4 указанного Федерального закона следующим образом: экстренная — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу для жизни пациента. Согласно представленным материалам, можно сделать вывод о том, что в анализируемом случае имела место экстренная медицинская помощь.

Если распространять принцип свободы договора на сферу медицинского вмешательства, то пациент при наличии угрозы его жизни или здоровья сохраняет и имеет возможность пользоваться правом на выбор более удобных и благоприятных для него методов оказания медицинской помощи, причем

медицинский работник обязан учесть такое желание пациента как потребителя услуги. Однако в случае возникновения ситуации, когда пациент доставляется в медицинское учреждение для оказания неотложной медицинской помощи, необходимой для спасения его жизни, воля пациента относительно условий и средств оказания медицинской помощи может и должна быть игнорирована, т. к. целью медицинского вмешательства в таком случае будет более социально важное и общественно полезное благо — спасение жизни человека.

Кроме того, ввиду особенностей юридической конструкции состава преступления, предусмотренного п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ (речь идет о составе преступления с двумя формами вины — ст. 27 УК РФ), при неосторожном причинении тяжкого вреда здоровью либо смерти пациенту медицинский работник должен умышленно создавать угрозу жизни или здоровью пациента, оказывая медицинскую помощь с нарушением правил и требований безопасности. Учитывая специальные цели осуществления такой деятельности, данные случаи представляются маловероятными.

Показательным в этом отношении является следующий случай:

1. Согласно представленным материалам пациентка была доставлена бригадой скорой помощи в смотровой кабинет врача-невролога СПб ГБУЗ «Городская больница № ...» с диагнозом ишемическая болезнь сердца, атеросклеротический кардиосклероз, хроническая сердечная недостаточность. Указанные обстоятельства свидетельствуют о том, что в данной ситуации имело место именно оказание медицинской помощи, что исключает возможность признания возникновения гражданско-правовых отношений по оказанию услуги и исключает квалификацию деяния медицинских работников по ст. 238 УК РФ.

2. В представленных материалах содержатся сведения, в соответствии с которыми в СПб ГБУЗ «Городская больница № ...» проводилась проверка по факту наступления смерти пациентки. В результате проведенной проверки был выявлен ряд нарушений, среди которых: данные анамнеза пациентки не оформлены записью в стационарной карте; в записях осмотра врача-терапевта отсутствует формирование плана лечения; имеется расхождение клинического диагноза и патолого-анатомического диагноза; в СПб ГБУЗ «Городская больница № ...» отсутствует подъемник для больных, кресло-туалет, находится в недостаточном количестве аппарат для мониторинга артериального давления и пульсоксиметры. Однако выявленные в ходе проверки нарушения носят формальный характер, непосредственно не определяют качество оказания медицинской помощи как небезопасное медицинское вмешательство и, по всей вероятности, в данном случае не оказали существенного влияния на состояние пациентки и не явились причиной последствий в виде наступления ее смерти.

3. Кроме того, в рамках проверки СПб ГБУЗ «Городская больница № ...» выявлены следующие нарушения: время перевода пациентки из приемного отделения в палату 11 профильного 2 неврологического отделения составило 2 ч 24 мин. с момента поступления пациентки в медицинское учреждение; электрокардиография пациентки была передана бригадой скорой медицинской

помощи, ЭКГ в СПб ГБУЗ «Городская больница № ...» не выполнялось; не выполнено (отсутствует запись о выполнении) монтирование жизненно важных функций (уровень, насыщения кислородом в крови, диурез); проведено однократное измерение артериального давления, пульса, дыхания; не назначена (отсутствуют данные о назначении и проведении) терапия лекарственными препаратами: бета-адреноблокаторами и (или) блокаторами кальцевых каналов и (или) нитратами. Однако, согласно Критериям качества специализированной медицинской помощи взрослым при остром нарушении мозгового кровообращения, утвержденных Приказом Минздрава России от 10.05.2017 № 203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2017 № 46740), конкретные сроки проведения данных мероприятий нормативно не устанавливаются, более того, проведение измерения артериального давления, пульса, дыхания не является определяющим критерием качества специализированной медицинской помощи при остром нарушении мозгового кровообращения [4].

4. В представленных материалах отсутствуют сведения о том, что данные нарушения явились прямой и непосредственной причиной или же оказали существенное влияние на наступление смерти пациентки, т.е. играли роль способствующих наступлению смерти условий. Кроме того, оценивая состояние пациентки, необходимо учитывать тот факт, что при поступлении в СПб ГБУЗ «Городская больница № ...» пациентка отказалась от госпитализации в отделении реанимации, а также то, что она самостоятельно встала и пошла в туалет, в коридоре потеряла сознание и упала, после чего наступила смерть.

5. На основании изложенного можно сделать вывод о том, что в деяниях сотрудников СПб ГБУЗ «Городская больница № ...» отсутствует какой-либо состав преступления.

6. Действия медицинских работников, в соответствии с действующим законодательством, могут быть квалифицированы по п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ только при условии заключения договора на оказание медицинских услуг (как правило, возмездного), когда характер выполняемых работ и условия их выполнения устанавливаются непосредственным договором. Уголовная ответственность за предусмотренное ст. 238 УК РФ преступление возможна лишь при условии доказанности не только самого факта выполнения работ или оказания услуг, но и установления опасности для жизни и здоровья пациента, а также осознанности лицом, которое оказывает эти услуги, характера своих действий и их несоответствие требованиям безопасности.

Подводя итог, следует отметить, что на сегодняшний день сложилась необоснованно широкая практика юридической оценки действий медицинских работников по признакам ст. 238 УК РФ. Как представляется, данная проблема обусловлена несовершенством конструкции ст. 124 УК РФ, регламентирующей ответственность за неоказание помощи больному, и никак не реагирующей на ненадлежащие действия медицинского персонала, повлекшие тяжкие последствия [5]. Увы, но количество таких случаев, наряду с неурегулированностью

данной проблемы на законодательном уровне, вынуждают правоприменителя искать подходы к ее решению. Одним из таких подходов, нашедших негласное одобрение на практике, является оценка деяний подобного рода по признакам ст. 238 УК РФ. По большому счёту речь идёт об аналогии, что, как известно, недопустимо (ч. 2 ст. 3 УК РФ). Тем не менее практика в сложившейся ситуации законодательного пробела диктует свои условия, вызывая вполне обоснованные сомнения как в уголовно-правовой доктрине, так и, собственно, в рядах самих правоприменительных органов.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЕ ССЫЛКИ

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон Рос. Федерации от 21 нояб. 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 29.12.2017) // СПС «КонсультантПлюс».
2. О защите прав потребителей: закон Рос. Федерации от 7. февр. 1992 г. № 2300-1 // СПС «КонсультантПлюс».
3. О рассмотрении судами гражданских дел по спорам о защите прав потребителей: пост. пленума Верховн. суда Рос. Федерации от 28 июня 2012 г. № 17 // СПС «КонсультантПлюс».
4. Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи: приказ М-ва здравоохран. Рос. Федерации от 10 мая 2017 г. № 203н «» (зарегистрировано в Минюсте РФ 17.05.2017 № 46740) // СПС «КонсультантПлюс».
5. См. об этом более подробно: *Бавсун М. В.* Спорные вопросы квалификации ненадлежащего оказания помощи больному // Рос. следователь. — 2017. — № 16. — С. 24–27.