

Шпанская Юлия Михайловна

студентка

ФГБОУ ВО «Кубанский государственный аграрный университет

им. И.Т. Трубилина»

г. Краснодар, Краснодарский край

ПРИЧИНЕНИЕ СМЕРТИ ПО НЕОСТОРОЖНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВРАЧЕБНОЙ ОШИБКИ

***Аннотация:** в данной статье проведен анализ преступления по части 2 статьи 109 Уголовного кодекса РФ в отношении специального субъекта уголовной ответственности – медицинского работника. Статья 109 Уголовного кодекса Российской Федерации определяет виды причинения смерти по неосторожности, а также наказания за это преступление. Особую актуальность составляют преступления, совершенные медицинскими работниками.*

***Ключевые слова:** УК РФ, неосторожность, врачебная ошибка, уголовная ответственность, медицинский работник.*

Причинение смерти по неосторожности как следствие врачебной ошибки может произойти по халатности медицинского персонала или врача, неполным выполнением всех медицинских мероприятий, а также игнорирование первых симптомов пациента при осмотре бригадой скорой помощи. Тем самым медицинские работники допускают ситуацию летального исхода пациента. Кроме того, суть актуальности данной статьи состоит в том, что необходимо разработать меры профилактического воздействия на данный состав преступления.

При выполнении своих служебных функций медицинские работники обязаны не отступать от рекомендаций приказов, федеральных законов, не игнорировать первоначальный диагноз медицинской бригады, а, следовательно, предвидеть несколько стадий заболевания или травмы. Уголовный закон допускает последствие, если смерть наступает при соблюдении

профессиональных стандартов от иных причин; если нарушение профессиональных правил вызвано соображениями крайней необходимости или обоснованного риска; если при нарушении профессиональных правил лицо не предвидело и не должно было предвидеть возможности наступления последствий в виде смерти [1].

Часть 2 статьи 109 Уголовного кодекса РФ гласит: «Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей – наказывается ограничением свободы на срок до трех 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».

Под ненадлежащим исполнением профессиональных обязанностей виновным лицом следует понимать поведение лица, полностью или частично не соблюдавшего должностной регламент, требования к нему при выполнении профессиональных функций (медицинского или фармацевтического работника).

В средствах массовой информации зачастую можно услышать о врачебных ошибках, в результате которых наступает смерть пациента. Что же понимается под данным термином? Врачебная ошибка – это ненадлежащие действия медицинского работника, причинившие вред здоровью пациента. Известно, что ответственность за врачебные ошибки появилась еще в далекой древности. Одним из известных источников является Законы Хаммурапи (1750-х годах до н.э.).

Римское право предусматривало наказание врачей за серьезные ошибки, а понятие «врачебная ошибка» было достаточно широким на тот период времени. Сюда относятся неопытность, халатность врачей, непредоставление медицинской помощи. Римское право уже допускает законность смерти пациента из-за тяжести заболевания. Умышленное убийство пациента, отравившего его ядом, аборт, кастрация не относятся к профессиональным преступлениям, и ответственность врачей такая же, как и за других граждан.

В 1970-е и 1980-е годы научно-исследовательская и судебно-экспертная экспертизы превратились в существующую и современную практику. Новый всплеск интереса в расследовании «врачебных дел», в характере ответственности медицинских работников и очевидные изменения произошли в семидесятые годы прошлого века. Они связаны с радикальными изменениями в социально-политической, социальной и экономической жизни общества, в том числе в сфере здравоохранения. Например, введение страховой медицины, развитием платных медицинских услуг, разрешением частной медицинской деятельности, целительства и т. д. Эти изменения в медицине были, прежде всего, правовыми изменениями между врачами и пациентами, особенно в 1993 году, около 1991 года, когда была принята основа российского закона «Об охране здоровья населения».

Главной особенностью врачебной ошибки является то, что медицинские работники придерживаются правила профессионального поведения, которые предусмотрены законом и обычаями. В медицинской практике, в зависимости от ряда субъективных и объективных факторов, здоровье или жизнь пациента могут быть как сохранены, так и не сохранены.

С целью юридической квалификации необходимо выявить субъективные и объективные причины ошибок в медицинской практике. К объективным причинам относятся дисциплинарные медицинские ошибки, совершенные по неосторожности или из-за отсутствия опыта, а также знания врача: например, при неосторожном осмотре, клинической и медицинской халатности.

К субъективным причинам медицинских ошибок относятся: пренебрежение осмотром и осмотром пациента, пренебрежение доступными и информативными методами исследования, чрезмерная самоуверенность врачей, отказ от консультаций коллег, консультации, а также использование устаревших методов диагностики и лечения [3].

К сожалению, несовершенство законодательства в области медицины серьезно осложняет судебное преследование врачей, допустивших «ошибку». Качественная медицинская помощь оказывается в полном соответствии со

стандартами диагностики и лечения заболевания, но по сути рекомендуется, в случае смерти пациента, решение врача» самым важным доказательством является экспертиза (экспертиза-анализ, исследование, проводимое человеком со специальными знаниями, чтобы обеспечить выводимые выводы). Проблема в том, что в нашей стране нет специализированных независимых специалистов. Обследование, как правило, проводят сверстники врачей, которые нарушают закон и могут вызвать подозрения относительно объективности результатов.

Приведем примеры из судебной практики по делам о привлечении медицинского работника к уголовной ответственности по ч.2 ст. 109 УК РФ.

Пример 1. Уголовное дело возбуждено 26.02.2002 г. прокуратурой области по ч.2 ст.109 УК РФ по факту неоказания неотложной медицинской помощи врачами Куйтунской ЦРБ малолетнему П. повлекшего по неосторожности его смерть. 26.12.2002 г. уголовное дело прекращено на основании п. 2 ст. 24 УПК РФ из-за отсутствия события преступления.

Пример 2. 3 апреля 2008 года. Калужский районный суд приговорил врача анестезиолога-реаниматолога муниципального учреждения здравоохранения «Больница скорой медицинской помощи» к двум годам условно по части 2 статьи 109 УК РФ (причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей). Суд установил, что погибший пациент поступил в приемный покой больницы с предварительным диагнозом «опийная наркомания». Однако врач при осмотре не произвел надлежащим образом обследование пациента, неполно собрал анамнез, не произвел осмотр верхних дыхательных путей, вследствие чего не поставил правильный диагноз и не организовал требуемого лечения больного [2].

В результате бездействия врача у больного произошла остановка дыхательной и сердечной деятельности, и он умер.

На основании изложенного следует сделать вывод о том, что можно обвинять врачей в халатности и врачебных ошибках, можно говорить о низком профессиональном уровне и плохом финансировании государственных

учреждений здравоохранения, понятно одно, что проблема не должна превращаться в «охоту на ведьм». Это должен быть последний пункт, на котором необходимо как можно скорее пересмотреть всю законодательную систему области медицины. Следует четко понимать, что закон должен защищать не только пациента, но и врача.

Список литературы

1. Понкина А.А. Врачебная ошибка в контексте защиты прав пациентов/ Кафедра правового обеспечения государственной и муниципальной службы МИГСУ РАНХиГС. – М.: Консорциум специалистов по защите прав пациентов, 2012. – С. 51–54.

2. Sud- Praktika.ru [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://sud-praktika.ru> (дата обращения: 24.05.2019)

3. Черкасова Л.И. Тактика и методика расследования причинения смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей / Л.И. Черкасова, А.М. Багмет. – М.: Институт повышения квалификации Следственного комитета Российской Федерации, 2013. – С. 58.