Анализ уголовных дел против врачей хирургических специальностей по статье «Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей»

В.И. Горбачев[1], Е.С. Нетесин[1], С.М. Горбачева[1], С.А. Сумин[2], М.В. Хамидулин[1], Н.Н. Уткин[1]

[1] *Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования — филиал ФГБОУ ДПО «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения РФ, Иркутск, Россия*
[2] *ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет» Минздрава России, Курск, Россия*

Реферат

Актуальность. В настоящее время наблюдается серьезный рост жалоб граждан в Следственный комитет Российской Федерации. Соответственно, отмечается и нарастание возбужденных уголовных дел против медицинских работников. К группе специалистов максимального риска относятся в первую очередь врачи хирургических специальностей: хирурги, анестезиологи-реаниматологи, акушеры-гинекологи.

Цель исследования. Провести анализ уголовных дел в отношении врачей хирургических специальностей, возбужденных по части 2 статьи 109 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Материалы и методы. Поиск уголовных дел был выполнен в следующих электронных базах данных: «Судебные решения РФ» (https://судебные решения.рф) и Государственная автоматизированная система Российской Федерации «Правосудие» (https://bsr.sudrf.ru/bigs/portal.html), глубина поиска составила пять последних лет.

Analysis of criminal cases against doctors of surgical specialties on the article “Causing death by negligence due to improper performance of the person's professional duties”

V.I. Gorbachev[1], E.S. Netesin[1], S.M. Gorbacheva[1], S.A. Sumin[2], M.V. Khamidulin[1], N.N. Utkin[1]

[1] *Russian medical academy of continuous professional education, Irkutsk, Russia*
[2] *Kursk State Medical University, Kursk, Russia*

Abstract

Introduction. Currently, there is a serious increase in complaints from citizens to the Investigative Committee of the Russian Federation. Accordingly, there has been an increase in criminal cases initiated against medical workers. The group of specialists of maximum risk includes, first of all, doctors of surgical specialties: surgeons; anesthesiologists-resuscitators; obstetricians-gynecologists.

Objectives. Analyze the criminal cases against surgeons initiated under the second part of Article 109 of the Criminal Code of the Russian Federation.

Materials and methods. The search for criminal cases was carried out in the following electronic databases: Court decisions of the Russian Federation (https://court decisions.rf) and the state automated system of the Russian Federation “Justice” (https://bsr.sudrf.ru/bigs/portal.html), the search depth was — the last five years.

Results. Found 235 court decisions in cases open under Part 2. Art. 109 of the Criminal Code of the Russian Federation. An assessment of territorial and gender characteristics was carried out. Defects in the provision of medical care identified by the courts and incriminated to doctors are presented. The attitude of doctors of surgical specialties to the charges brought and the applied terms of the main types of punishment are presented: restriction of freedom and deprivation of the

Результаты. Найдены 235 вынесенных судебных решений по делам, открытым по части 2 статьи 109 УК РФ. Проведена оценка территориальных и гендерных особенностей. Представлены выявленные судами дефекты оказания медицинской помощи, инкриминируемые врачам. Представлено отношение врачей хирургических специальностей к предъявленным обвинениям и примененные сроки основных видов наказания: ограничение свободы и лишение права заниматься медицинской деятельностью. Обращено внимание на отягощающие и смягчающие вину подсудимого обстоятельства, использованные судами.

Выводы. Наиболее проблемными моментами лечения пациентов в представленных хирургических специальностях являются инвазивные манипуляции и оперативные вмешательства.

Ключевые слова: хирург, анестезиолог-реаниматолог, акушер-гинеколог, судебные решения, дефекты оказания медицинской помощи, ограничение свободы, признание вины

✉ *Для корреспонденции:* Владимир Ильич Горбачев — д-р мед. наук, Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования; e-mail: gorbachevvi@ya.ru

Для цитирования: В.И. Горбачев, Е.С. Нетесин, С.М. Горбачева, С.А. Сумин, М.В. Хамидулин, Н.Н. Уткин. Анализ уголовных дел против врачей хирургических специальностей по статье «Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей». Вестник интенсивной терапии им. А.И. Салтанова. 2020;4:134–142. DOI: 10.21320/1818-474X-2020-4-134-142

Поступила: 20.10.2020
Принята к печати: 16.11.2020

right to engage in medical activities. Attention is drawn to the aggravating and mitigating circumstances used by the courts.

Conclusions. The most problematic moments in the treatment of patients in the presented surgical specialties are invasive manipulations and surgical interventions.

Keywords: surgeon, anesthesiologist-resuscitator, obstetrician-gynecologist, court decisions, defects in medical care, restriction of freedom, admission of guilt

✉ *For correspondence:* Vladimir I. Gorbachev — Irkutsk state medical academy of postgraduate education; e-mail: gorbachevvi@ya.ru.

For citation: V.I. Gorbachev, E.S. Netesin, S.M. Gorbacheva, S.A. Sumin, M.V. Khamidulin, N.N. Utkin. Analysis of criminal cases against doctors of surgical specialties on the article "Causing death by negligence due to improper performance of the person's professional duties". Annals of Critical Care. 2020;4:134–142. DOI: 10.21320/1818-474X-2020-4-134-142

Received: 20.10.2020
Accepted: 16.11.2020

DOI: 10.21320/1818-474X-2020-4-134-142

Актуальность

Уголовная ответственность для медицинского работника наступает в основном вследствие совокупности трех следующих факторов: оказание медицинской помощи ненадлежащим образом, т. е. медпомощь была оказана некачественно или не оказана; ухудшение состояния здоровья пациента — это тот фактор, по которому будет определяться классификация правонарушения и, соответственно, причинение вреда здоровью. Нам интересны данные, которые привел в своем докладе заместитель руководителя главного управления криминалистики Следственного комитета (СК), руководитель межведомственной группы СК и Национальной медицинской палаты А.И. Сазонов «Персональная ответственность медицинских работников за преступления, связанные с оказанием медицинской помощи и медицинских услуг» в рамках цикла «Правовые этюды в медицине» [1]. Количество обращений граждан РФ в СК в 2015 г. составило 3775, в 2016 г. — 4947, в 2017 г. — 6050 и в 2018 г. — 6623. Количество возбужденных уголовных было равно: 2015 г. — 881; 2016 г. — 878; 2017 г. — 1791; 2018 г. — 2229; 2019 г. (первое полугодие) — 1227. Такую же тенденцию имеет количество дел, направленных в суд: 2015 г. — 103; 2016 г. — 176; 2017 г. — 198; 2018 г. — 265; первое полугодие 2019 г. — 158. Из вышеприведенного числа обвиняемых было оправдано в 2015 г. — 10 человек; в 2016 г. — 3 чело-

века; в 2017 г. — 8 человек; в 2018 г. — 21 и в первом полугодии 2019 г. — 12.

В феврале 2019 г. главе Министерства здравоохранения РФ В.И.Скворцовой было направлено письмо за подписью председателя Следственного комитета РФ А.И. Бастрыкина, в котором отмечено, что одним из приоритетных направлений деятельности Следственного комитета РФ является расследование преступлений о ненадлежащем оказании гражданам медицинской помощи и «профилактика таких общественно опасных деяний». Это письмо было растиражировано в сети Интернет. В Главном управлении криминалистики Следственного комитета были проанализированы материалы 143 уголовных дел, которые находились в производстве в 2016–2017 гг. Ведомство изучило «медицинские преступления», приведшие к смерти 123 человек, и в 20 случаях нанесен тяжкий вред здоровью. Чаще всего причинами врачебных ошибок названы неправильный диагноз и неверное проведение обследования. Большинство из уголовных дел были возбуждены против медицинских работников по статье 109 Уголовного кодекса, части 2 (УК) («Причинение смерти по неосторожности»). К письму прикреплен аналитический обзор результатов исследования криминалистических особенностей преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Выявлено, что большинство этих преступлений совершаются следующими специалистами: врачами-хирургами (27 %), акушерами-гинекологами (17 %) и анестезиологами-реаниматологами (13 %). При этом большая часть врачей, совершивших их (58 %), являлись мужчинами [2].

Цель исследования — выполнить анализ уголовных дел в отношении врачей разных хирургических специальностей, возбужденных по части 2 статьи 109 Уголовного кодекса Российской Федерации.

Материалы и методы

В качестве источников информации послужили завершенные уголовные дела с участием врачей хирургических специальностей, внесенные в электронные ресурсы двух баз судебных решений: Государственная автоматизированная система РФ «Правосудие» (https://bsr.sudrf.ru/bigs/portal.html) и «Судебные решения РФ» (https://судебныерешения.рф). Глубина поиска составила пять лет: с 01.01.2015 по 01.01.2020. Следует отметить, что на данных сайтах выставляются завершенные уголовные дела [3, 4].

Результаты и обсуждение

В соответствие с проведенным нами поиском на сайте http://stat.апи-пресс.рф/stats/ug/t/14/s/17 (судебная статистика РФ) [доступ 05.10.2020] были найдены следующие данные по части 2 вышеназванной статьи 109 УК РФ, которые представлены в календарном порядке в табл. 1 [5].

Таблица 1. Судебная статистика по части 2 статьи 109 УК РФ за 2016–2019 гг.

Table 1. Judicial statistics under part 2 of Article 109 of the Criminal Code of the Russian Federation for 2016–2019

Год	Осуждено	Оправдано	Лишение свободы	Условное лишение свободы	Ограничение свободы	Штраф	Исправительные работы	Обязательные работы
2019	143	20	2	1	99	3	0	0
2018	151	13	0	2	115	2	3	0
2017	146	7	2	3	107	0	0	1
2016	128	9	0	3	76	2	1	0

Анализ, выполненный СК РФ, возможно, и представляет некоторый интерес для определенного круга, но для работающего врача полученные данные малоинформативны. Это и привело нас к мысли провести анализ уголовных дел, возбужденных и завершенных против врачей хирургических специальностей. В результате проведенного поиска по врачам хирургических специальностей (хирурги, акушеры-гинекологи, анестезиологи-реаниматологи) за указанный период было найдено 235 вынесенных судебных решений. Из них 135 — по врачам-хирургам, 49 — по врачам-акушерам-гинекологам и 51 — уголовное дело по врачам-анестезиологам-реаниматологам [6, 7].

География уголовных дел достаточно обширна. Территориальные субъекты РФ, в которых за последнее пятилетие зафиксированы уголовные дела по части 2 статьи 109 УК против врачей различных хирургических специальностей, представлены в табл. 2. Также территориальные особенности уголовных дел демонстрируются на рис. 1, *А–В*.

Таблица 2. Количество уголовных дел против врачей хирургических специальностей в субъектах Российской Федерации за последние пять лет

Table 2. The number of criminal cases against doctors of surgical specialties in the constituent entities of the Russian Federation over the past five years

Кол-во уголовных дел	Хирурги	Анестезиологи-реаниматологи	Акушеры-гинекологи
		Регионы РФ	
1	Республики Кабардино-Балкария, Тыва, Марий Эл, Северная Осетия — Алания, Бурятия, Мордовия, Ингушетия, Калмыкия; Брянская, Ивановская, Челябинская, Кировская, Иркутская, Курская, Калининградская, Омская, Псковская, Сахалинская, Рязанская, Оренбургская, Новосибирская, Томская, Тульская области	Республики Бурятия, Татарстан, Дагестан, Марий Эл, Крым; Архангельская, Владимирская, Курская, Московская, Новгородская, Нижегородская, Тверская, Томская, Тюменская области; Камчатский, Пермский края, Ханты-Мансийский автономный округ	Республики Бурятия, Удмуртия, Коми, Кабардино-Балкарская, Марий Эл; Амурская, Белгородская, Воронежская, Иркутская, Костромская, Нижегородская, Рязанская, Свердловская, Тамбовская, Томская, Тульская, Челябинская области; Краснодарский, Приморский края; Ханты-Мансийский автономный округ
2	Республики Чувашия, Коми; Волгоградская, Кемеровская, Костромская, Нижегородская, Пензенская, Ростовская, Свердловская, Смоленская, Удмуртская, Ярославская области; Ставропольский, Приморский края; Ханты-Мансийский автономный округ	Республика Чувашия; Астраханская, Белгородская, Волгоградская, Костромская, Свердловская, Тульская области; Алтайский край	Республики: Башкортостан, Крым, Татарстан, Хакасия, Саха-Якутия; Ленинградская, Тверская, Ульяновская, Новгородская области; Алтайский, Приморский, Забайкальский края
3	Республики Саха-Якутия, Крым, Карелия; Красноярский край; Саратовская, Тверская, Ленинградская области	Красноярский, Ставропольский края	
4	Республика Башкортостан; Белгородская, Ульяновская, Томская области	Воронежская, Самарская области; Краснодарский край	
5	Архангельская область		
6	Республика Татарстан; Тюменская область; Забайкальский край		
7	Москва и Московская область		
9	Краснодарский край		

В выявленных нами 235 судебных решениях обвинялось 247 медицинских работников: женщин — 68 (27,53 %), и мужчин — 179 (72,47 %). Среди 136 обвиняемых хирургов было 11(8,1 %) женщин и 125 мужчин (91,9 %). Среди 59 акушеров-гинекологов — 44 (75 %) женщины и 15 (25 %) мужчин. Из анестезиологов-реаниматологов женщины составили 25 % (13 человек), а мужчины — 75 % (39 человек) (рис. 2).

Из 135 рассмотренных уголовных дел против врачей-хирургов было лишь одно дело, в котором признаны виновными сразу два врача-хирурга. Разделы хирургической деятельности, в которых практиковали специалисты, распределились следующим образом: абдоминальная хирургия — 84; торакальная и кардиохирургия — 19; нейрохирургия — 7; травматология и ортопедия — 2; пластическая хирургия — 1 врач. Специализация 22 врачей в проанализированных уголовных делах приведена не была. Следует отметить, что против двух врачей-хирургов заведены дела в совершении преступления против несовершеннолетних.

Из 49 рассмотренных уголовных дел против врачей — акушеров-гинекологов в девяти признаны виновными сразу два врача — акушера-гинеколога, и в одном случае врач — акушер-гинеколог и врач — анестезиолог-реаниматолог. В остальных делах обвиняемым был один врач — акушер-гинеколог. 38 уголовных дел против акушеров-гинекологов были связаны с родоразрешением, из которых 21 роды протекали через естественные родовые пути, а у 17 рожениц выполнено кесарево сечение. Кроме этого, дополнительно выделены и дела, в которых специалисты обвинялись по поводу смерти младенца — 23 случая из 38 родоразрешений.

По 51 уголовному делу против врачей — анестезиологов-реаниматологов проходят 52 врача-специалиста и одна медицинская сестра-анестезистка (по одному делу два врача — анестезиолога-реаниматолога и одна медицинская сестра-анестезистка), кроме того, в двух

Рис. 1 (*А*). Территории с распределением уголовных дел против врачей-хирургов

Fig. 1 (*A*). Territories with distribution of criminal cases against surgeons

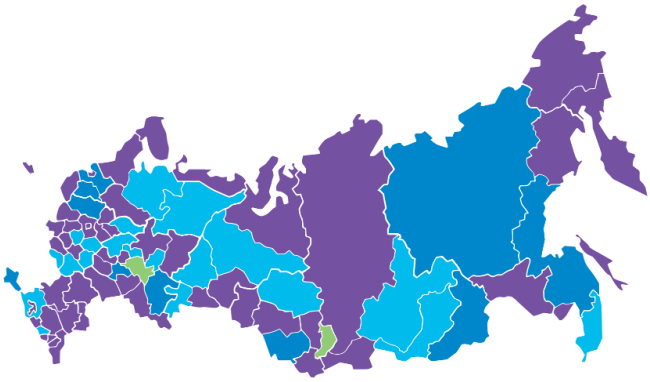

Рис. 1 (*Б*). Территории с распределением уголовных дел против врачей — акушеров-гинекологов

Fig. 1 (*Б*). Territories with distribution of criminal cases against doctors — obstetricians-gynecologists

Рис. 1 (*В*). Территории с распределением уголовных дел против врачей — анестезиологов-реаниматологов

Fig. 1 (*B*). Territories with distribution of criminal cases against doctors-anesthesiologists-resuscitators

Примечание. Цветовая гамма по территории РФ по количеству уголовных дел:

- — 9 случаев
- — 7 случаев
- — 6 случаев
- — 5 случаев
- — 4 случая
- — 3 случая
- — 2 случая
- — 1 случай
- — случаи не выявлены

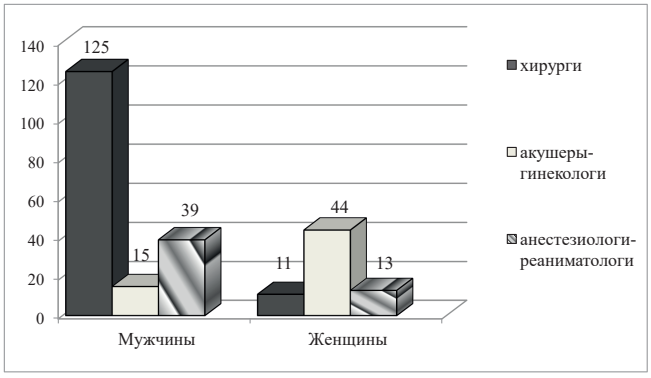

Рис. 2. Распределение обвиненных врачей по полу

Fig. 2. Distribution of the accused doctors by gender

уголовных делах кроме анестезиологов-реаниматологов обвинения предъявлены врачу — акушеру-гинекологу и врачу-оториноларингологу.

Средний срок ограничения свободы у врачей всех хирургических специальностей составил: 20,62 ± 5,96 мес. и лишение права заниматься медицинской деятельностью, у лиц, к которым данный вид наказания был применен, — 22,81 ± 7,59 мес.

У врачей-хирургов ограничение свободы достигло 20,09 ± 5,27 мес и лишения права заниматься медицинской деятельностью — 20,22 ± 6,73 мес. Признали вину 54 (39,7 %) человека, но 82 (60,3 %) себя виновными не признали. В группе признавших свою вину средние сроки наказаний составили: 18,08 ± 4,19 мес. ограничения свободы и 18,36 ± 5,71 мес. лишения права заниматься медицинской деятельностью. При непризнании вины средние сроки наказаний были равны 20,82 ± 5,48 мес. ограничения свободы и 21,25 ± 7,16 мес. лишения права заниматься медицинской деятельностью.

Наказание для акушеров-гинекологов выглядело следующим образом: ограничение свободы — 20,08 ± 5,27 мес., а лишение права заниматься медицинской деятельностью — 20,22 ± 6,73 мес. У врачей — акушеров-гинекологов во время следствия признали свою вину 14 (23,7 %) врачей, а 44 (74,6 %) не признали, и одно уголовное дело было прекращено в связи со смертью обвиняемого (1,7 %). Для акуше-

ров-гинекологов, признавших свою вину, средние сроки наказаний составили 18,0 ± 5,37 мес. ограничения свободы и 25,2 ± 7,91 мес. лишения права заниматься медицинской деятельностью. У врачей, не признавших свою вину, средние сроки наказаний составили 22,2 ± 4,94 мес. ограничения свободы и 26 ± 7,41 мес. лишения права заниматься медицинской деятельностью.

Ограничение свободы анестезиологам-реаниматологам соответствовало 21,96 ± 6,77 мес., а лишение права заниматься медицинской деятельностью — 23,5 ± 6,5 мес. Вину признали 18 человек (34,6 %), не признали вину — 34 человека (65,4 %). При этом в группе признавших свою вину средние сроки наказаний составили 22,8 ± 8,07 мес. ограничения свободы и 24 ± 9,19 мес. лишения права заниматься медицинской деятельностью (в трех случаях). У лиц, не признавших свою вину, средние сроки наказаний соответственно составили — 21,4 ± 5,99 мес. ограничения свободы и 22,67 ± 5,83 мес. лишения права заниматься медицинской деятельностью (рис. 3, 4).

От уголовной ответственности освободили в соответствии с пунктом «а» части 1 статьи 78 УК РФ в связи с истечением срока давности уголовного преследования 35 врачей-хирургов. Штраф как мера наказания был применен к 23 хирургам. Ограничение свободы в соответствии с частью 3 статьи 47 УК РФ с лишением права заниматься врачебной и иной медицинской деятельностью, связанной с оказанием хирургической помощи пациентам, было применено 30 хирургам. Подписка о невыезде назначена 24 врачам. Наказание с применением статьи 64 УК РФ в виде обязательных работ назначено одному врачу.

Прекращены уголовные дела о совершении преступления, предусмотренного частью 2 статьи 109 УК РФ, в порядке статьи 25 Уголовно-процессуального кодекса (УПК) РФ на основании статьи 76 УК РФ, в связи с примирением с потерпевшей стороной против восьми врачей.

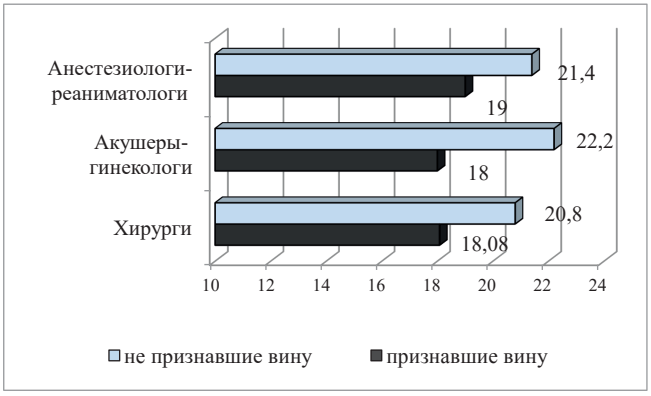

Рис. 3. Ограничение свободы у признавших и не признавших свою вину врачей (месяцы)

Fig. 3. Restriction of freedom for doctors who admitted and did not admit their guilt (months)

Прекращено уголовное преследование в отношении обвиняемых в совершении преступления, предусмотренного частью 2 статьи 109 УК РФ, на основании п.п. 1 п. 6 Постановления Государственной Думы РФ «Об объявлении амнистии в связи с 70-летием Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов» от 24.04.2015 № 6576-6 ГД, вследствие акта амнистии в отношении трех врачей. Уголовные дела, предусмотренные рассматриваемой статьей УК РФ, прекращены в связи с отказом государственного обвинителя от обвинения на основании п. 2 части 1 статьи 24 УПК РФ за отсутствием в деянии состава преступления в отношении семи врачей. Уголовные дела в отношении четырех врачей были возвращены на доследование руководителю по расследованию особо важных дел (о преступлениях прошлых лет) следственного управления.

Основные претензии, которые предъявляли правоохранительные органы врачам-хирургам. Отсутствие адекватного динамического наблюдения — 10 случаев. Неверная постановка диагноза, приведшая к ошибкам в ходе дальнейшего лечения, — 63 случая. Невыполнение необходимой инструментальной и лабораторной диагностики, в частности: рентгенография, мультиспиральная компьютерная томография, общий анализ крови, биохимический анализ крови и другие — 34 случая. Несвоевременная постановка диагноза и, как следствие, задержка оперативного лечения — 19 случаев. Ошибки при выполнении оперативного вмешательства — 35 случаев.

Из уголовных дел, возбужденных против врачей — акушеров-гинекологов, дополнительно выявлены следующие факты. От назначенного наказания в связи с истечением сроков давности освобождены четыре врача, ограничение свободы на срок один год назначено трем врачам, на полтора года — четырем врачам. Наказание в виде полутора лет лишения свободы с запретом заниматься врачебной деятельностью в сфере акушерства

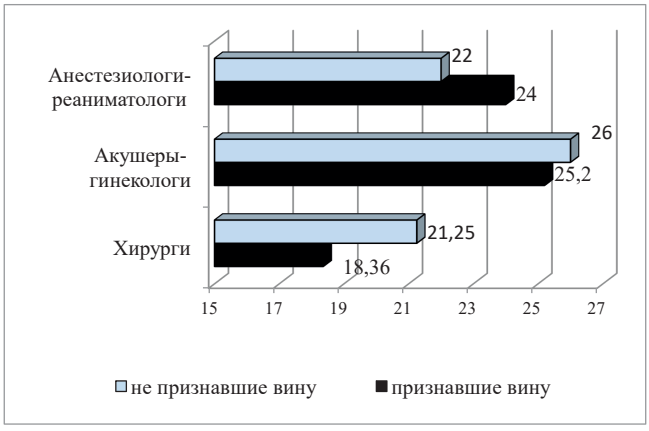

Рис. 4. Лишение права заниматься медицинской деятельностью у признавших и не признавших свою вину врачей (месяцы)

Fig. 4. Deprivation of the right to engage in medical activities for doctors who admitted and did not admit their guilt (months)

и гинекологии на срок один год получил один врач. Ограничение свободы на срок два года и дополнительно к статье 109 УК РФ статьи 47 УК РФ лишением права заниматься врачебной и иной медицинской деятельностью, связанной с оказанием акушерско-гинекологической помощи женщинам в период беременности, родов, в послеродовом периоде, на полтора года наказано восемь врачей. Ограничение свободы на срок два с половиной года назначено одному специалисту. Прекращены уголовные дела в порядке статьи 25 УПК РФ и на основании статьи 76 УК РФ в связи с примирением с потерпевшей стороной против пяти врачей. Прекращены уголовные преследования в отношении обвиняемых на основании п.п. 1 п. 6 Постановления Государственной Думы РФ «Об объявлении амнистии в связи с 70-летием Победы в Великой Отечественной войне 1941–1945 годов» от 24 апреля 2015 г. № 6576-6 ГД — вследствие акта амнистии в отношении пяти врачей. Уголовное дело в отношении одного врача, обвиняемого в совершении преступления, по части 2 статьи 109 УК РФ, было возвращено руководителю по расследованию особо важных дел (о преступлениях прошлых лет) следственного управления. В отношении девяти врачей уголовные дела были прекращены в связи с отказом государственного обвинителя от обвинения на основании п. 2 части 1 статьи 24 УПК РФ, за отсутствием в деянии состава преступления, и одно уголовное дело прекращено в связи со смертью врача акушера-гинеколога. От уголовной ответственности освободили в соответствии с п. «а» части 1 статьи 78 УК РФ в связи с истечением срока давности уголовного преследования 11 врачей. Из 49 уголовных дел 38 были связаны с родоразрешением, из них 21 роды протекали через естественные родовые пути, а у 17 рожениц выполнено кесарево сечение. Кроме этого, нами дополнительно выделены и уголовные дела, связанные со смертью младенца, — это 23 случая из 38 родоразрешений.

Из судебной практики дел против врачей — анестезиологов-реаниматологов было выяснено, что всего в результате судебных разбирательств были оправданы три врача — анестезиолога-реаниматолога, что составляет 5,7 % и соответствует общероссийским показателям за последние годы у всей когорты врачей (4–10 %). В связи с истечением срока давности или по амнистии были освобождены от наказания 19 человек (36,5 %), в отношении остальных 33 врачей приговоры вступили в законную силу.

Основные дефекты оказания анестезиолого-реанимационной помощи, по мнению органов дознания и суда, были следующие: неадекватное обеспечение проходимости дыхательных путей и проведение искусственной вентиляции легких — 18 случаев; повреждения сосудов и плевры в результате проведения катетеризации магистральных вен — 8 случаев; дефекты наблюдения за пациентами в послеоперационном периоде с развитием острой дыхательной недостаточности — 4 случая; нарушения при проведении эпидуральной и спинальной анестезии — 3 случая; дефекты, связанные с проведением анестезиологического пособия, — 5; дефекты проведения интенсивной терапии и оказания неотложной помощи — 10 и нарушения при выполнении дополнительно возложенных функций в качестве дежурного врача — 3 случая.

Из обзора всех уголовных дел по статье 109 УК РФ против врачей хирургических специальностей РФ нами были выделены отягощающие и смягчающие вину подсудимого врача обстоятельства. К обстоятельствам, смягчающим вину, были отнесены следующие: впервые совершенное преступление небольшой тяжести (согласно части 1 статьи 61 УК РФ — «совершение впервые преступления небольшой или средней тяжести вследствие случайного стечения обстоятельств»), наличие малолетних детей; положительная характеристика с места жительства; положительная характеристика с места работы; совершение деяния по неосторожности; наличие постоянного места работы; признание своей вины в предъявляемом обвинении; раскаяние в совершенном; возмещение материального ущерба; то, что обвиняемый не состоит на учете у врача-нарколога и психиатра; положительная характеристика от участкового уполномоченного по месту жительства; наличие поощрений за образцовое выполнение должностных обязанностей; многолетний и добросовестный труд в области здравоохранения. К отягчающим обстоятельствам при рассмотрении уголовных дел относились: преступление против несовершеннолетнего и отрицательная характеристика с места учебы, работы.

При избрании судом меры наказания на основании статьи 53 УК РФ в рамках ограничения свободы суд устанавливал следующие дополнительные ограничительные меры: запрет на изменение постоянного места жительства без согласия государственного профильного органа, осуществляющего контроль за отбыванием осужденными наказания в виде ограничения свободы; запрет на уход из места своего постоянного пребывания в определенный период времени; запрет на выезд за пределы муниципального образования без согласия указанного органа; обязанность являться в специализированный государственный орган, осуществляющий контрольные функции за отбыванием осужденными наказания, для регистрации.

Заключение

Таким образом, как следует из представленного обзора, наиболее проблемными моментами лечения пациентов в представленных хирургических специальностях являются инвазивные манипуляции и оперативные вмешательства, которые сопровождаются различными осложнениями и неблагоприятными последствиями, что позволяет следователям трактовать их как «дефект»

или «ненадлежащее» оказание медицинской помощи. А необоснованные выводы судебно-медицинских экспертиз только подкрепляют позицию следствия или суда.

Несмотря на явную сомнительность некоторых обвинений, надо признать, что все эти заключения основаны на судебно-медицинской экспертизе, которая, к большому сожалению, еще далека от совершенства, а порой полностью необъективна. Когда правовая оценка действий врача основывается на субъективных (личностных) критериях и собственном опыте, без учета существующих клинических рекомендаций и нормативных документов. Когда в распоряжении следователей и судей имеются несколько полностью противоположных по заключениям и выводам судебно-медицинских заключений, а единственным аргументированным доводом в жалобе родственников является «врачи что-то сделали не так...». Все это ставит суды в «правовой тупик», и, вынося решение, им зачастую приходится опираться исключительно на «внутреннюю убежденность» и определенную судебную практику, которая представлена в данном обзоре.

Данная ситуация, по нашему мнению, требует немедленного решения, поскольку не только отрицательно влияет на качество оказываемой медицинской помощи, заставляя врача действовать с «оглядкой» на возможные юридические последствия, но порождает и стимулирует без того существенный кадровый дефицит в «рискованных» медицинских специальностях.

Необходим новый, более объективный подход к оценке действий врача, поскольку механическое применение самых современных клинических рекомендаций не сможет заменить клинического мышления и комплексной оценки состояния пациента. Наиболее важными и значимыми факторами оценки в работе врача должны быть удовлетворенность пациента и степень достижения запланированного результата лечения, которые никоим образом не подпадают под статьи Уголовного кодекса и могут быть оценены исключительно другими специалистами, поскольку «врачевание — не шаблон, не стандарт, а сложнообозримый спектр индивидуальных реакций, индивидуальных вариантов течения болезней. Ибо каждый человек уникален — и телом, и душой» (В.Ф. Войно-Ясенецкий).

Конфликт интересов. Авторы заявили об отсутствии конфликта интересов.

Вклад авторов. Горбачев В.И., Нетесин Е.С., Горбачева С.М., Сумин С.А., Хамидулин М.В., Уткин Н.Н. — разработка концепции статьи, получение и анализ фактических данных, написание и редактирование текста статьи, проверка и утверждение текста статьи.

ORCID авторов
Горбачев В.И. — 0000-0001-6278-9332
Нетесин Е.С. — 0000-0002-4100-5516
Горбачева С.М. — 0000-0003-3235-0374
Сумин С.А. — 0000-0002-7053-2278
Хамидулин М.В. — 0000-0003-1196-8933

Литература/References

[1] *Сазонов А.И.* «Персональная ответственность медицинских работников за преступления, связанные с оказанием медицинской помощи и медицинских услуг» в рамках цикла «Правовые этюды в медицине» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://nacmedpalata.ru/?action = show&id = 28510. Ссылка активна на 05.10.2020. [*Sazonov A.I.* "Personal'naya otvetstvennost' medicinskih rabotnikov za prestupleniya, svyazannye s okazaniem medicinskoj pomoshchi i medicinskih uslug" v ramkah cikla "Pravovye etyudy v medicine" [Elektronnyj resurs]. Available from: https://nacmedpalata.ru/?action = show&id = 28510 (accessed 5.10.2020). (In Russ)]

[2] Письмо председателя Следственного комитета РФ от 01.02.2019. № исх. СК 226/1-3267-19/84. Криминалистическая характеристика преступлений, связанных с ненадлежащим оказанием медицинской помощи [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://kgv-crb.ru/index. php/25-sotrudniku/187-kriminalisticheskaya — kharakteristika prestuplenij svyazannykh s nenadlezhashchim okazaniem meditsinskoj pomoshchi i meditsinskikh uslug. Ссылка активна на 23.01.2020. [Pis'mo predsedatelya Sledstvennogo komiteta RF ot 01.02.2019. № iskh. SK 226/1-3267-19/84. Kriminalisticheskaya harakteristika prestuplenij, svyazannyh s nenadlezhashchim okazaniem medicinskoj pomoshchi [Elektronnyj resurs]. Available from: http://kgv-crb.ru/index. php/25-sotrudniku/187-kriminalisticheskaya — kharakteristika prestuplenij svyazannykh s nenadlezhashchim okazaniem meditsinskoj pomoshchi i meditsinskikh uslug (accessed 23.01.2020). (In Russ)]

[3] Государственная автоматизированная система Российской Федерации «Правосудие» [Электронный ресурс]. Режим доступа: https://bsr.sudrf.ru/bigs/portal.html. Ссылка активна на 14.08.2020. [Gosudarstvennaya avtomatizirovannaya sistema Rossijskoj Federacii "Pravosudie". [Elektronnyj resurs]. Available from: https://bsr.sudrf.ru/bigs/portal.html (accessed 14.08.2020). (In Russ)]

[4] Судебные решения РФ [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://судебные решения.рф. Ссылка активна на 14.08.2020. [Sudebnye resheniya RF [Elektronnyj resurs]. Available from: http://court decisions.rf (accessed 14.08.2020). (In Russ)]

[5] Судебная статистика РФ [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://stat.апи-пресс.рф/stats/ug/t/14/s/17. Ссылка

активна на 05.10.2020. [Sudebnaya statistika RF [Elektronnyj resurs]. Available from: http://stat.apipress.rf/stats/ug/t/14/s/17 (accessed 05.10.2020). (In Russ)]

[6] *Нетесин Е.С., Горбачев В.И.* Некоторые аспекты участия анестезиологов-реаниматологов в судебно-медицинских экспертизах. Медицинское право. 2019; 5: 33–43. [*Netesin E.S., Gorbachev V.I.* Nekotorye aspekty uchastiya anesteziologov-reanimatologov v sudebno-medicinskih ekspertizah. Medicinskoe pravo. 2019; 5: 33–43. (In Russ)]

[7] *Горбачев В.И., Нетесин Е.С., Козлов А.И., и др.* Аналитический обзор по уголовным делам против врачей анестезиологов-реаниматологов за последние пять лет. Вестник интенсивной терапии им. А.И. Салтанова. 2020; 1: 19–24. [*Gorbachev VI, Netesin ES, Kozlov AI, et al.* Analytical review on criminal cases against doctors anesthesiologists-reanimatologists for the last five years. Article. Annals of Critical Care. 2020; 1: 19–24. (In Russ)] DOI: 10.21320/1818-474X-2020-1-19-24