

## ЯТРОГЕННЫЕ ПРЕСТУПЛЕНИЯ, СОВЕРШАЕМЫЕ В АМУРСКОЙ ОБЛАСТИ

Е.Н. Маслова<sup>1</sup>, канд. юрид. наук, доцент

М.А. Иванова<sup>1</sup>, канд. ист. наук, доцент

А.С. Лубинский<sup>2</sup>, полковник юстиции, старший помощник руководителя следственного управления

<sup>1</sup>Амурская государственная медицинская академия Минздрава России

<sup>2</sup>Следственный комитет Российской Федерации по Амурской области (Россия, г. Благовещенск)

DOI:10.24412/2500-1000-2023-5-3-25-29

**Аннотация.** Статья посвящена изучению понятия ятрогенных преступлений, анализируются статистические данные СК РФ по Амурской области, правоприменительная практика судов Амурской области, внесены предложения практического характера для повышения уровня правовой грамотности медицинских работников

**Ключевые слова:** ятрогенные преступления, ятрогения, уголовная ответственность, медицинские работники, причинение смерти по неосторожности.

Ятрогенные преступления – это умышленные или неосторожные общественно опасные действия медицинских работников, нарушающие основные принципы и условия оказания медицинской помощи, установленные нормами Основного закона России и иными законодательными актами России, совершенные при исполнении ими профессиональных или служебных обязанностей и создающие угрозу здоровью или причиняющие вред жизни, самочувствию и другим законным правам, и свободам граждан.

Ятрогения – от др.-греч. *ιάτρος* – «врач» + др.-греч. *γενεά* – «рождение», термин, который был введен в медицинский оборот в 1925 г. немецким психиатром О. Бумке.

Термины «ятрогенные повреждения», «ятрогенные дефекты» стали своеобразной лакмусовой бумажкой ненадлежащего медицинского обслуживания, а также сигналом для подачи гражданских исков и возбуждения уголовных дел. В последнее время это понятие все чаще используется юристами, правоведами, следователями и судами, а также врачами, что привело к появлению исследуемого понятия – «ятрогенные преступления».

Все преступления, за которые медицинские работники могут быть привлечены к уголовной ответственности можно разделить на группы: профессиональные, слу-

жебные (должностные) и преступления, за которые медицинские работники привлекаются к уголовной ответственности на общих основаниях.

Наиболее часто ненадлежащее исполнение медицинским работником своих профессиональных обязанностей квалифицируется по ч. 2 ст. 109 УК РФ, санкция которой предусматривает наказание в виде лишения свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового [1]. Согласно статистическим данным Следственного управления Следственного комитета РФ по Амурской области (далее – СУ СК РФ по АО) в 2022 году всего поступило сообщений о преступлениях, совершенными медицинскими работниками – 62, из них 27 по ч.2 ст.109 УК РФ. Так, врач-терапевт участковый причинила смерть по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей при следующих обстоятельствах.

В феврале 2021 года врач-терапевт участковый, находясь по совместительству в должности врача-терапевта дневного стационара участковой больницы, небрежно относясь к исполнению своих обязанностей и не желая в полной мере выполнять возложенные на нее задачи по оказанию медицинской помощи больной, не

провела обследование пациентки, включающее в себя общий анализ крови, измерение сатурации, рентгенограмму органов грудной клетки, УЗИ брюшной полости, не назначила осмотр терапевта, консультацию невролога, а в дальнейшем консультацию хирурга, гастроэнтеролога, реаниматолога, не организовала оказание медицинской помощи в отделении интенсивной терапии, и по показаниям – в реанимационном отделении, не выполнила никакие лабораторные исследования, даже рутинные, а именно – клинический анализ крови, биохимический анализ крови, общий анализ мочи, ЭКГ, при этом исследование показателей крови – гемоглобина, эритроцитов, гематокрита, которые позволили бы заподозрить анемию на более ранней стадии, до развития критической кровопотери, своевременно провести дальнейшее исследование и консультацию специалистов (гастроэнтеролога, хирурга, реаниматолога), выполнить ФГДС, что привело к несвоевременной диагностике «эрозивно-геморрагического гастрита, желудочного кровотечения, острой постгеморрагической анемии тяжелой степени», противоречащего жалобам пациента и объективным данным, не осуществила должного наблюдения за состоянием больной, не выставила верный диагноз, не организовала проведение лабораторных исследований и транспортировку больной в городскую больницу, имея на то возможность и транспортную доступность, назначила и проводила терапию, которая не соответствовала реально имеющемуся у больной основному заболеванию «эрозивно-геморрагический гастрит, желудочное кровотечение, острая постгеморрагическая анемия тяжелой степени», что способствовало прогрессированию кровотечения, увеличению кровопотери, привело к несвоевременному оказанию медицинской помощи и прогрессивному ухудшению состояния женщины. В результате пациентка скончалась через два дня в результате острого эрозивно-геморрагического гастрита, осложнившегося желудочно-кишечным кровотечением, массивной кровопотерей, острой постгеморрагической анемией тяжелой степени, вторичным ме-

гаколоном, полиорганной недостаточностью. Прекращено в суде за примирением сторон с возмещением вреда потерпевшей стороне (заявленная сумма компенсации 500 тыс. рублей) [2].

Также следует отметить, что в настоящее время в судебно-следственной практике стали все чаще возникать дела о привлечении медицинских работников к уголовной ответственности за оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности. Приведем пример из правоприменительной практики. Так, 10 сентября 2019 года женщина 1962 года рождения в связи с произошедшим дорожно-транспортным происшествием была госпитализирована в районную больницу и имела право в соответствии с полисом обязательного медицинского страхования граждан на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию. Пациентке поставлен предварительный диагноз: «ЗТЧМТ. Сотрясение головного мозга. Закрытый перелом лучевой кости в типичном месте справа б/с.».

Ее лечащим врачом назначен врач травматолог-ортопед, которым выполнена гипсовая иммобилизация правой верхней конечности от кончиков пальцев до верхней трети предплечья.

Относясь к своим обязанностям безразлично, врач травматолог-ортопед, понимая, что согласно анамнеза у пациентки имелось заболевание «вторичное смещение отломков лучевой кости в типичном месте справа», в нарушение действующих нормативных документов неверно оценил степень тяжести заболевания женщины, не установил диагноз – вколоченный оскольчатый внутрисуставной перелом дистального эпифиза лучевой кости со смещением отломков, при котором пациентке была показана госпитализация в специализированный стационар для проведения оперативного лечения (металлоостеосинтеза), а также коррекция плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, не провел своевременное оперативное лечение, не госпитализировал ее в специализированный стационар для проведения оперативного лечения (металлоостеосинтеза), а также не произвел кор-

рекцию плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, и выполнил закрытую ручную репозицию лучевой кости в типичном месте справа, что привело к развитию консолидации перелома в положении смещения костных отломков, допустив тем самым оказание ненадлежащей медицинской помощи при оказании медицинских услуг пациенту, а также нарушению охраняемых законом интересов, закрепленных ч.1 ст.41 Конституции Российской Федерации, гарантирующих каждому гражданину Российской Федерации право на охрану здоровья и медицинскую помощь.

23.11.2019 г. врач травматолог-ортопед снял гипс с правой верхней конечности пациентки и, не обращая внимания на предъявляемые жалобы на сильную боль в руке, невозможность выпрямления правой руки и тремор кисти правой руки, не стал направлять её на рентген для установления причины болевых ощущений, а также не произвел коррекцию плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, указав при этом, что свою часть работы он выполнил. Осложнения, вызванные неоказанием медицинской помощи в полном объеме и дефектами оказания медицинской помощи, в виде консолидированного перелома дистального метаэпифиза правой лучевой кости, состояние после металлоостеосинтеза, остеоартроза правого лучезапястного сустава 2 степени, остеопороза костей, формирующих правый лучезапястный сустав, костной кисты правой полулунной кости справа, с учетом степени выраженности патологического процесса в лучезапястном суставе, необходимого проведения эндопротезирования, причинили пациентке средней тяжести вред здоровью, так как вызвали длительное его расстройство продолжительностью свыше трех недель (п. 7.1 приложения к приказу Минздравсоцразвития РФ от 24 апреля 2008 г. №194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека»), и состоят в прямой причинно-следственной связи с действиями врача. Дело прекращено в суде за истечением сроков давности привлечения к уго-

ловной ответственности [3].

Сочетание таких элементов, как общность предмета уголовного преступления (жизнь и здоровье людей) и наличие специального субъекта (медицинского работника), позволяет органам предварительного следствия четко очертить перечень так называемых медицинских преступлений.

Правоприменительная практика свидетельствует, что уголовные дела по рассматриваемым видам преступлений обычно возбуждаются по заявлению потерпевшего, родственников и знакомых, реже - по сообщениям медицинских учреждений о раненых, травмированных, иногда по сообщениям страховых компаний, куда потерпевший обращался, а также правозащитных организаций. Так, согласно данным СУ СК РФ по АО от граждан поступило сообщений о преступлениях, совершенных медицинскими работниками в 2020 году – 37, в 2021 – 45, в 2022 – 43. Из медицинских учреждений поступило сообщений о преступлениях, совершенных медицинскими работниками в 2020 году – 21, в 2021 – 20, в 2022 году – 19 [4].

В практической деятельности следователям СУ СК РФ по АО приходится достаточно часто сталкиваться с обращениями, связанными с некачественным оказанием медицинской помощи, приводящим к тяжким последствиям.

Судя по данным СУ СК РФ по АО, в 2022 году в следственное управление поступило около 50 сообщений о ненадлежащем оказании медицинских услуг, возбуждено и принято к производству 26 уголовных дел. Из них на начало декабря 2022 года в суд с обвинительным заключением направлено 9 уголовных дел [4].

При анализе статистических данных за последние 5 лет количество уголовных дел, возбуждаемых против врачей, явно растет. По сравнению, например, в СУ СК РФ по АО в 2018 году поступило 47 сообщений о преступлениях, совершенными медицинскими работниками, в 2022 году уже 62 [4].

В СУ СК РФ по АО были проанализированы уголовные дела против медиков и выяснилось, что смертельные ошибки происходят все чаще. Другой вывод ис-

следования – расследование таких дел растягивается иногда на длительное время, а судебные приговоры поражают своей мягкостью. Этому есть объяснение в несовершенстве действующего законодательства.

Следует отметить, что действующее уголовное законодательство в условиях стремительного научно-технического прогресса не соответствует по объему объективным потребностям охраны прав пациента и далеко не совершенно с точки зрения законодательной техники. Увеличение числа гражданских «врачебных» дел свидетельствует о необходимости определения комплекса мер направленных на защиту врачей от необоснованных претензий пациентов при оказании медицинской помощи и судебных исков. Комплекс мер, направленных на предотвращение возникновения конфликтных ситуаций, необоснованных претензий пациентов к врачам должен включать: высокое качество профессиональной деятельности, высокий уровень медико-правовой грамотности, грамотное оформление медицинской документации, надлежащее объективное информирование пациентов, создание системы страхования работодателем врачей от профессионального риска.

Без знания правовых норм, регулирующих профессиональную деятельность, врач не может на должном уровне выполнять свои профессиональные обязанности.

Юридическая и медицинская практика показывает, что чем выше правовая культура и грамотность врачей, чем строже они выполняют свои профессиональные обя-

занности, тем выше качество и эффективность оказания лечебно-диагностической помощи населению, тем эффективнее обеспечиваются права и законные интересы граждан в сфере здравоохранения.

По нашему суждению, целесообразно периодически проводить совещания с руководителями больниц для обсуждения причин возникновения дефектов в сфере медицинской помощи и мер по их устранению.

Производство судебно-медицинских экспертиз по уголовным делам о профессиональных преступлениях медицинских работников целесообразно поручать только высококвалифицированным экспертам, обладающим помимо необходимых специальных знаний в области медицины, также достаточными правовыми знаниями, в т.ч. в области медицинского и уголовного права.

Для целенаправленной подготовки и повышения квалификации экспертов отделов сложных (особо сложных) экспертиз, руководителей учреждений судебно-медицинской экспертизы по вопросам организации и производства экспертиз по материалам уголовных дел о профессиональных преступлениях медицинских работников необходима организация на базе единого научно-методического центра специальных программ, предусматривающих изучение основ теории права, медицинского права, уголовного права и процесса применительно к потребностям экспертной работы по данной категории экспертиз.

#### **Библиографический список**

1. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 29.03.2022) (с изм. И доп. Вступ. В силу с 23.03.2022) // «Собрание законодательства РФ», 17.06.1996, №25. – 259 с.

2. Приговор по обвинению ХХ по статье ст. 109 УК РФ ч. 2 – причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей // Архив Благовещенского городского суда, 2022 год.

3. Постановление о прекращении уголовного дела по обвинению ХХ в совершении преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 238 УК РФ, в связи с истечением сроков давности уголовного преследования // Архив Благовещенского городского суда, 2022 год.

4. Статистические сведения СК РФ по Амурской области о рассмотрении сообщений и расследовании дел о преступлениях, связанных с врачебными ошибками и ненадлежащим оказанием медицинской помощи // Архив СК РФ по Амурской области, 2022 год.

**IATROGENIC CRIMES COMMITTED IN THE AMUR REGION**

**E.N. Maslova**<sup>1</sup>, *Candidate of Legal Sciences, Associate Professor*

**M.A. Ivanova**<sup>1</sup>, *Candidate of Historical Sciences, Associate Professor*

**A.S. Lubinsky**<sup>2</sup>, *Colonel of Justice, Senior Assistant to the Head of the Investigative Department*

<sup>1</sup>**Amur State Medical Academy of the Ministry of Health of Russia**

<sup>2</sup>**Investigative Committee of the Russian Federation for the Amur Region  
(Russia, Blagoveshchensk)**

***Abstract.** The article is devoted to the study of the concept of iatrogenic crimes, the statistical data of the Investigative Committee of the Russian Federation for the Amur Region, the law enforcement practice of the courts of the Amur Region are analyzed, practical proposals are made to improve the level of legal literacy of medical workers.*

***Keywords:** iatrogenic crimes, iatrogeny, criminal responsibility, medical workers, causing death by negligence.*