

ЯСТРЕМСКИЙ Иван Анатольевич,
ННО «Ленинградская областная коллегия адвокатов»
филиал «Адвокатская контора «Пелевин и партнеры»,
адвокат,
e-mail: ur-fin@mail.ru

ЭВОЛЮЦИЯ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА ПРИВЛЕЧЕНИЯ РАБОТНИКОВ КЛИНИКИ ПЛАСТИЧЕСКОЙ ХИРУРГИИ К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ

Аннотация. В статье рассмотрена эволюция законодательства привлечения работников клиники пластической хирургии к уголовной ответственности. Проведенное исследование дает возможность сделать вывод, что ответственность за анализируемые преступления развивалась поступательно и прошла долгий этап становления. Отмечено, что изначально, врачебная деятельность была тесно связана с церковью. Установлено, что при Петре I врачебная деятельность стала более упорядоченной, принятые документы (Боярский приговор, Артикул воинский) стали отправной точкой для формирования правовых норм, обязывающих медицинских работников не совершать действий, угрожающих жизни и здоровью пациентов. Выявлено, что в Уложении 1845 года содержался раздел 7 «О нарушении уставов врачебных», что позволило законодателю создать целостную систему защиты прав пациентов и регулирования отношений в сфере медицинского права. Обращено внимание, что **УК РСФСР 1922 года** предусматривал ответственность медицинских работников как за преступления против личности, так и за преступления против здоровья населения. Выяснено, что **УК РСФСР 1960 года**, уголовная ответственность медицинского работника наступала при нарушении им установленных правил медицинской деятельности. Раскрыто, что **УК РФ 1996 г.** содержит различные составы преступлений, предусматривающих ответственность за ненадлежащее исполнение своих обязанностей медицинских работников. Установлено, что Федеральный закон № 514-ФЗ, принятый 28 декабря 2024 года, внес изменения в статью 238 Уголовного кодекса РФ, добавив примечание, исключающее из-под ее действия случаи оказания медицинской помощи медицинскими работниками. В то же время, раскрыто, что данное примечание не учитывает весь спектр медицинских манипуляций и услуг, существующих в здравоохранении, и не распространяется на действия немедицинских работников, даже если они имеют медицинское образование.

Ключевые слова: клиника пластической хирургии, уголовная ответственность, уголовный кодекс, преступление, медицинский работник, врач, медицинская помощь.

YASTREMSKY Ivan Anatolyevich,
NGO “Leningrad Regional Bar Association”
branch “Pelevin and Partners Law Firm”,
lawyer

THE EVOLUTION OF LEGISLATION TO BRING EMPLOYEES OF THE PLASTIC SURGERY CLINIC TO CRIMINAL RESPONSIBILITY

Annotation. The article examines the evolution of legislation to bring employees of the plastic surgery clinic to criminal responsibility. The conducted research makes it possible to conclude that responsibility for the analyzed crimes has developed progressively and has passed a long stage of formation. It is noted that initially, medical practice was closely connected with the church. It has been established that under Peter the Great, medical activity became more orderly.; The adopted documents (the Boyar’s verdict, the military Article) became the starting point for the formation of legal

norms obliging medical professionals not to commit acts that threaten the life and health of patients. It was revealed that the Code of 1845 contained section 7 "On violation of medical charters", which allowed the legislator to create an integrated system for protecting patients' rights and regulating relations in the field of medical law. Attention is drawn to the fact that the Criminal Code of the RSFSR of 1922 provided for the responsibility of medical workers for both crimes against the individual and crimes against public health. It was found out that in the Criminal Code of the RSFSR of 1960, the criminal liability of a medical worker occurred if he violated the established rules of medical activity. It is revealed that the Criminal Code of the Russian Federation of 1996 contains various types of crimes involving liability for improper performance of their duties by medical workers. It was established that Federal Law No. 514-FZ, adopted on December 28, 2024, amended Article 238 of the Criminal Code of the Russian Federation, adding a note excluding cases of medical care provided by medical workers from its scope. At the same time, it is disclosed that this note does not take into account the full range of medical manipulations and services available in healthcare, and does not apply to non-medical workers, even if they have a medical degree.

Key words: *plastic surgery clinic, criminal liability, criminal code, crime, medical worker, doctor, medical care.*

Решение актуальных проблем, связанных с реформированием и совершенствованием правовой системы современной России, в большой степени зависит и от исследования и усвоения исторического опыта, знания тех правовых процессов, которые были свойственны, произошли в России раньше. Неучет исторического опыта, его достижений и просчетов, достоинств и недостатков правовых норм других эпох влечет односторонность при разработке современных законов, повторению старых ошибок.

Вопрос об ответственности врачей за смерть или ущерб, нанесенный здоровью пациентов при выполнении ими своих профессиональных обязанностей, всегда вызывал оживленные споры. Государственная политика в отношении врачебных ошибок колебалась от снисходительности до ужесточения наказаний, при этом учитывались религиозные и моральные ценности, преобладающие в обществе на каждом историческом этапе [7, с. 58].

Данная тема разработана недостаточно, выявлен недостаток научных исследований, посвященных ей.

Цель исследования – изучение эволюции законодательства привлечения работников клиники пластической хирургии к уголовной ответственности. Его результаты могут быть использованы при проведении дальнейших научных исследований по данной теме.

Ответственность медицинских работников в России исторически формировалась под влиянием общественного мнения о справедливости и развитии медицинских знаний.

Изначально, врачебная деятельность была тесно связана с церковью, что отражено в Уставе князя Владимира, где лекари находились под ее защитой и юрисдикцией. В то же время, самостоятельная практика знахарей и волхвов считалась

преступной и жестоко наказывалась. Устав князя Владимира также определял, что дела о колдовстве и других опасных для людей действиях подлежат рассмотрению в церковном суде.

В 1686 году Петр I издал Боярский приговор, значительно усиливший ответственность врачей, запрещающий им совершать действия, угрожающие жизни больного. Поводом для его создания послужил трагический случай, когда действия двух врачей привели к летальному исходу, и последовавшему за этим судебному разбирательству.

При Петре I врачебная деятельность стала более упорядоченной. Важным правовым актом той эпохи стал Артикул воинский 1715 года, который, помимо прочего, касался и медицины, определяя многие аспекты уголовного права. Впервые в российской юридической практике для установления связи между действиями обвиняемого и последствиями преступления было предложено проводить судебно-медицинскую экспертизу [4, с. 85-87].

Эти документы стали отправной точкой для формирования правовых норм, обязывающих медицинских работников не совершать действий, угрожающих жизни и здоровью пациентов [5, с. 38-42].

В Уложении 1845 года (в редакции 1885 года) содержался раздел 7 «О нарушении уставов врачебных». Уложение включало наказания за преступления, совершаемые медицинскими работниками. В рамках данного Уложения медицинские работники несли ответственность за различные нарушения, включая врачебные ошибки, возникшие из-за недостаточной квалификации, отказ в оказании необходимой помощи нуждающемуся в ней больному, а также незаконную медицинскую деятельность, особенно если она сопровождалась использованием сильнодействующих препаратов и причинением вреда здоровью пациента.

Это позволило законодателю создать целостную систему защиты прав пациентов и регулирования отношений в сфере медицинского права.

В дальнейшем уголовная ответственность медицинских работников постепенно получала более четкое правовое оформление. В частности, Уложение 1903 года в статье 1522 предусматривало ответственность врачей за неоказание помощи нуждающимся в ней пациентам.

После революции 1917 года старые законы, регулировавшие медицину и другие сферы, перестали действовать. Поэтому новые реформы в здравоохранении, которые активно проводило советское правительство, требовали создания новой правовой базы, чтобы упорядочить работу врачей и других медицинских работников.

В УК РСФСР 1922 года выделялись преступления, совершаемые лицами, обладающими специальными профессиональными знаниями, в частности, медицинскими работниками. К ним относились: незаконное проведение аборт, отказ в оказании медицинской помощи. Также медицинские работники несли ответственность за причинение смерти и телесных повреждений по неосторожности.

Декрет ВЦИК и СНК от 01.12.1924 являлся основополагающим документом, всесторонне регламентирующим сферу здравоохранения и фармацевтики. Этот декрет определял юридические основы деятельности врачей и других медицинских специалистов, закреплял их положение в обществе, устанавливал порядок получения права на занятие медицинской практикой и регулировал проведение хирургических вмешательств.

Таким образом, он обеспечивал защиту прав как медицинского персонала, так и лиц, обращающихся за медицинской помощью.

УК РСФСР 1926 года расширил перечень деяний, включив в него несоблюдение санитарных норм и правил борьбы с эпидемиями, нелегальную медицинскую практику, а также за подделку медицинских документов, таких как свидетельства и справки.

В силу норм УК РСФСР 1960 года, уголовная ответственность медицинского работника наступала, при нарушении им установленных правил медицинской деятельности [6].

Одним из новых положений стало введение ответственности за нарушение врачебной тайны.

УК РФ 1996 г. содержит следующие составы, включающие ненадлежащее исполнение своих обязанностей медицинскими работниками: ч. 2 ст. 109 УК РФ; ч. 2 ст. 118 УК РФ; ч. 4 ст. 122 УК РФ; ст. 124 УК РФ, п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ.

Данные преступления, именуемые в юридической литературе ятрогенными, характеризуются специальным субъектом и совершаются в связи с профессиональной деятельностью. Объективная сторона указанных составов включает в себя медицинскую небрежность. Наиболее распространенными статьями, применяемыми для квалификации таких деяний, являются части 2 статей 109 и 118 УК РФ, а также статья 124 УК РФ.

Аналогичные случаи оказания медицинской помощи, относящиеся к одному и тому же виду услуг или выполняемые специалистами одной и той же профессии (например, хирургами или акушерами-гинекологами), могут быть квалифицированы по-разному с точки зрения уголовного права [2, с. 125-136].

Вместо того, чтобы доказывать, что обвиняемый сознательно нарушил требования безопасности при оказании медицинских услуг (что является ключевым элементом преступления по статье 238 УК РФ), следствие и прокуратура в первую очередь обращали внимание на то, была ли услуга платной или бесплатной.

Фактически, решающим фактором становится, можно ли считать пациента потребителем медицинской услуги с точки зрения закона о защите прав потребителей. Если установлено, что медицинская помощь была оказана бесплатно, действия обвиняемого обычно квалифицируются по ст.ст. 109 или 118 УК РФ.

Учеными предлагалось сузить применение п. «в» ч. 2 статьи 238 УК РФ применительно к медицинским работникам. Уголовное преследование по этой статье должно быть оправдано только в случаях серьезных или систематических нарушений установленных правил медицинской практики, например, при умышленно некорректном использовании оборудования.

Нарушение врачами и медицинскими работниками профессиональных обязанностей является угрозой как для конкретных пациентов, так и для здоровья населения в целом, поскольку подрывает доверие к системе и снижает качество оказываемой помощи [3, с. 46-49].

Проблема с применением п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ в медицинской сфере заключалась в расширительном толковании понятия «потребитель» из-за особенностей редакции статьи. Не было оснований для разграничения платных и бесплатных медицинских услуг в контексте ответственности за причиненный вред. Тем не менее, врачей, оказывавших бесплатную помощь, признавали виновными по этой статье.

Суды, используя аналогию с договором в пользу 3-го лица (ст. 430 ГК РФ), утверждали, что

пациент, получающий помощь по ОМС, является «потребителем», так как медучреждение получает оплату от страховой компании [1].

Федеральный закон № 514-ФЗ от 28.12.2024, внес в ст. 238 УК РФ примечание, исключающее из-под ее действия оказание медицинскими работниками медицинской помощи, не соответствующей требованиям безопасности.

Это нововведение стало важным событием для медицинского сообщества. До этого момента правоприменительная практика в сфере здравоохранения вызывала серьезные опасения. Правоохранительные органы и суды все чаще использовали, опираясь на Закон «О защите прав потребителей» и ошибочно трактовали медицинскую помощь как «медицинскую услугу». Подмена понятий позволила привлекать врачей к ответственности, что вело к приравниванию системы здравоохранения к сфере услуг, упрощая и обесценивая труд медицинских работников.

Данная реформа не означает полной декриминализации их деятельности, поскольку в Уголовном кодексе остаются другие статьи, которые могут быть применены. Наиболее значимой из них является часть 2 статьи 109 УК РФ. Кроме того, в распоряжении правоохранительных органов остаются статьи 118, 124, 293 и другие статьи УК РФ.

Решение Президента и Федерального Собрания РФ, хотя и является шагом в сторону восстановления социальной и профессиональной справедливости и снимает с медицинских работников обвинения в преднамеренности совершения ошибок, не решает всех проблем. В частности, понятие «медицинская услуга» порождает неопределенность при квалификации соответствующих деяний.

Остается открытым вопрос, будет ли исключение из статьи 238 УК РФ распространяться лишь на оказание помощи по ОМС, или же оно коснется и платных медицинских услуг, оказываемых на основании договоров. Разъяснение этого вопроса требует официальной интерпретации нормы права, а также судебной практики. Буквальное толкование формулировок, использованных в Законе № 514-ФЗ от 28 декабря 2024 г., не позволяет однозначно утверждать о полной неприкосновенности врачей перед законом.

Данное примечание не учитывает весь спектр медицинских манипуляций и услуг, существующих в здравоохранении. Оно рассматривает лишь их часть. Примечание не распространяется на действия немедицинских работников.

Указанное примечание к ст. 238 УК РФ не может служить универсальным руководством для

толкования правовых норм в пользу медицинских работников. Его влияние ограничено конкретной статьей, к которой оно относится.

Ранее, если врачи или другие медицинские работники допускали ошибки при оказании медицинской помощи или услуг, что приводило к смерти пациента или причинению тяжкого вреда его здоровью, эти действия квалифицировались по статьям 109 (часть 2) и 118 (часть 2) УК РФ. Однако, начиная с 2020 года, следственные органы все чаще стали квалифицировать такие деяния по статье 238 УК РФ.

По мнению автора, изменение в подходе к квалификации ятрогенных преступлений связано, в частности, со сложностью расследования таких дел и длительностью проведения судебно-медицинских экспертиз. Поскольку статьи 109 и 118 УК РФ относятся к преступлениям небольшой тяжести, длительное расследование часто приводило к истечению срока давности привлечения к уголовной ответственности.

Активное применение статьи 238 УК РФ в случаях ятрогенных преступлений позволяло следователям избегать истечения сроков давности и применять к подозреваемым (обвиняемым) более строгую меру пресечения, такую как заключение под стражу.

Таким образом, проведенное исследование дает возможность сделать вывод, что ответственность за анализируемые преступления развивалась поступательно и прошла долгий этап становления. Изначально, врачебная деятельность была тесно связана с церковью. При Петре I врачебная деятельность стала более упорядоченной, принятые документы (Боярский приговор, Артикул воинский) стали отправной точкой для формирования правовых норм, обязывающих медицинских работников не совершать действий, угрожающих жизни и здоровью пациентов. В Уложении 1845 года содержался раздел 7 «О нарушении уставов врачебных», что позволило законодателю создать целостную систему защиты прав пациентов и регулирования отношений в сфере медицинского права. **Уголовное законодательство** предусматривало ответственность медицинских работников как за преступления против личности, так и за преступления против здоровья населения, при нарушении данными работниками установленных правил медицинской деятельности. С 08.01.2025г. медицинские работники не несут уголовную ответственность за оказание медицинской помощи, не соответствующей требованиям безопасности. Однако это не учитывает весь спектр медицинских манипуляций и услуг, и не распространяется на действия немедицинских работников.

Список литературы:

- [1] Кассационное определение Четвертого кассационного суда общей юрисдикции от 3 марта 2022 г. № 77-1044/2022 // СПС «Консультант Плюс».
- [2] Бимбинов А.А. Причинение вреда при оказании медицинской помощи как оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности // Журнал российского права. 2022. N 7. С. 125 - 136.
- [3] Замалеева С.В. К вопросу о квалификации ятрогенных преступлений по ст. 238 Уголовного кодекса РФ // Медицинское право. 2019. № 1. С. 46 - 49.
- [4] Замалеева С.В. Уголовная ответственность медицинских работников: история и современность // Пробелы в Российском Законодательстве. Юридический журнал // 2009. № 3. С.85-87.
- [5] Нагаев М.С. Исторический анализ развития уголовного законодательства Российской Федерации // Уголовная ответственность медицинских работников: вопросы теории практики (материалы Всероссийской научно-практической конференции Российского государственного университета правосудия). 2017. С. 38–42.
- [6] Саматова Э.А. Законодательство об уголовной ответственности медицинских работников в Российской Федерации: историко-правовой аспект. URL: <https://articles.moluch.ru/archive/338/75524>.
- [7] Чефранов К.А. Уголовная ответственность медицинских работников за причинение смерти или вреда здоровью пациентов при оказании медицинской помощи: исторический аспект // Вестник Уфимского юридического института МВД России. 2020. № 3 (9). С. 58.

References:

- [1] Kassacionnoe opredelenie Chetvertogo kassacionnogo suda obshchej yurisdikcii ot 3 marta 2022 g. № 77-1044/2022 // SPS «Konsul'tant PlyuS».
- [2] Bimbinov A.A. Prichinenie vreda pri okazanii medicinskoj pomoshchi kak okazanie uslug, ne otvchayushchikh trebovaniyam bezopasnosti // Zhurnal rossijskogo prava. 2022. N 7. S. 125 - 136.
- [3] Zamaleeva S.V. K voprosu o kvalifikacii yatrogennykh prestuplenij po st. 238 Ugolovnogo kodeksa RF // Medicinskoe pravo. 2019. № 1. S. 46 - 49.
- [4] Zamaleeva S.V. Ugolovnaya otvetstvennost' medicinskih rabotnikov: istoriya i sovremennost' // Probely v Rossijskom Zakonodatel'stve. Yuridicheskij zhurnal // 2009. № 3. S.85-87.
- [5] Nagaev M.S. Istoricheskij analiz razvitiya ugolovnogo zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii // Ugolovnaya otvetstvennost' medicinskih rabotnikov: voprosy teorii praktiki (materialy Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferencii Rossijskogo gosudarstvennogo universiteta pravosudiya). 2017. S. 38–42.
- [6] Samatova E.A. Zakonodatel'stvo ob ugolovnoj otvetstvennosti medicinskih rabotnikov v Rossijskoj Federacii: istoriko-pravovoj aspekt. URL: <https://articles.moluch.ru/archive/338/75524>.
- [7] Chefranov K.A. Ugolovnaya otvetstvennost' medicinskih rabotnikov za prichinenie smerti ili vreda zdorov'yu pacientov pri okazanii medicinskoj pomoshchi: istoricheskij aspekt // Vestnik Ufimskogo yuridicheskogo instituta MVD Rossii. 2020. № 3 (9). S. 58.



ЮРКОМПАНИ
www.law-books.ru

Юридическое издательство «ЮРКОМПАНИ»
издает научные журналы:

- Научно-правовой журнал «Образование и право», рекомендованный ВАК Министерства науки и высшего образования России (специальности 12.00.01, 12.00.02), выходит 1 раз в месяц.
- Научно-правовой журнал «Право и жизнь», рецензируемый (РИНЦ, E-Library), выходит 1 раз в 3 месяца.