

предлагают для использования набор стандартных компонентов, каждый из которых обладает определенным набором свойств. Таким образом, работа над созданием нового обучающего материала сводится к вставке в виртуальный лист компоненты и определению определенных их свойств.

Следует обратить особое внимание, что данная среда должна являться открытой, то есть позволять свободно подключать дополнительно программные блоки. Это связано с тем, что основным принципом построения системы является использование в процессе обучения медико-биологической информации обучаемого, которая формируется в режиме on-line. Очевидно, что для этого требуются дополнительные электронные схемы и программное обеспечение. Таким образом открытость системы позволяет расширить спектр ее использования.

Программная оболочка, создаваемая на основе вышеперечисленных условий и принципах, на наш взгляд, существенно повысит уровень восприятия и осознания материала, так как будет базироваться на реальных данных и действиях обучаемого, которые будут контролироваться и анализироваться.

Несмотря на большое количество теоретических работ в этой области проблема создания компьютерных обучающе-контролирующих программ не перестает быть актуальной, так как развитие информационных технологий, объем информационных потоков, особенно в электронном виде, постоянно предоставляет новые возможности в разработке соответствующих методик и технологий.

#### Литература

1. Новик И.З., Потеев М.И., Смирнова Л.А. Автоматизированные обучающие системы. Учебное пособие. – Л.: ЛИТМО, 1987 г.

2. Коджаспирва Г.М., Петров К.В. Технические средства обучения и методика их использования: Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений. – М.: Издательский центр “Академия”, 2001 г.

## ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЗА ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ И ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ДОЛЖНОСТНЫЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ

*А.И. Филиппов, Г.А. Дегальцева, О.В. Макарьина*  
Кафедра патологии медицинского факультета БелГУ

В «Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан», принятых Верховным Советом РФ 22 июля 1993 года, указано (ст. 75): «За нарушения прав граждан в области охраны здоровья и противоправные действия при оказании медицинской помощи, равно как и бездействие при необходимости ее оказания, повлекшие за собой вред и ущерб здоровью граждан или смерть, медицинские и фармацевтические работники несут ответственность в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, республик в составе Российской Федерации». Уголовные дела против медицинских работников возбуждаются в случаях причинения человеку значительного вреда здоровью или наступления смерти.

Ст. 109 п. 2 УК РФ: «Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей...»

Хотя в статье не говорится прямо, что таким лицом (субъектом преступления) является врач или другой медицинский работник, они могут быть привлечены к уголовной ответственности по этой статье, если в результате их ненадлежащих действий (бездействия) при оказании больному лечебно-профилактической помощи наступила

его смерть. Здесь речь может идти о невыполнении или ненадлежащем (небрежном) выполнении лечебно-диагностических вмешательств, о нарушении действующих инструкций (например, инструкции о переливании крови и др.), несвоевременном или неправильном проведении хирургической операции и др.

Ст. 118 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности в частности «...вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей...»

Субъектами этого преступления могут быть врачи или другие медицинские работники, если вследствие их ненадлежащих действий (бездействия) причинен тяжкий или средней тяжести вред здоровью пациента.

В ст. 120 УК РФ речь идет об уголовной ответственности за «...принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации: 1. Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации, совершенное с применением насилия либо угрозой его применения... 2. То же деяние, совершенное в отношении лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии либо в материальной или иной зависимости от виновного...»

22 декабря 1992 года Верховный Совет РФ принял закон Российской Федерации «О трансплантации органов и (или) тканей человека». Законом четко регламентированы определенные условия и положения изъятия органов и (или) тканей и в целом охватывается круг вопросов, относящихся к этой важной проблеме.

Закон допускает изъятие органов или тканей у живого донора при соблюдении следующих условий:

- если донор (им не может быть лицо, не достигшее 18 лет, за исключением случаев пересадки костного мозга, а также признанное недееспособным) предупрежден о возможных осложнениях для своего здоровья в связи с предстоящим оперативным вмешательством по изъятию органов и (или) тканей;

- если донор свободно и сознательно в письменной форме выразил согласие на изъятие своих органов и (или) тканей;

- если донор прошел всестороннее медицинское обследование и имеется заключение консилиума врачей-специалистов о возможности изъятия у него органов и (или) тканей для трансплантации.

В Законе декларированы положения об ответственности медицинских работников за разглашение сведений о доноре и реципиенте (ст. 14), за причинение вреда здоровью в связи с нарушением условий и порядка трансплантации, предусмотренных Законом.

В ст. 120 УК РФ предусмотрена уголовная ответственность за принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации. Если это деяние совершит медицинский работник, то он будет привлечен к уголовной ответственности по указанной статье.

Ст. 122 УК РФ — заражение ВИЧ-инфекцией.

Ст. 122 ч. 2 УК РФ: «Заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей...»

Субъектами этого преступления могут быть медицинские работники, если при проведении медицинских процедур (например, при внутривенных и внутримышечных инъекциях, при оказании стоматологической, урологической, акушерско-гинекологической помощи, при переливании крови и т.п.), или вследствие ненадлежащего выполнения своих профессиональных обязанностей по небрежности или по легкомысленному отношению к делу (например, плохая стерилизация инструментов и т.п.), произошло заражение пациентов ВИЧ-инфекцией.

В ст. 123 УК РФ предусмотрена уголовная ответственность за незаконное производство аборта.

Субъектами преступления, предусмотренного этой статьей, могут быть лица, имеющие высшее медицинское образование, но профиль их деятельности не дает им права производить аборт, средние медицинские работники или лица, вообще не имеющие медицинского образования.

Аборты имеют право производить врачи, работающие в специализированных акушерско-гинекологических лечебных учреждениях, получившие специальную подготовку и имеющие сертификат и лицензию на право производства абортов. При этом аборты могут производиться только на основании и в строгом соответствии с действующими нормативными актами (приказами, инструкциями, правилами), определяющими порядок и условия деятельности врача соответствующего профиля.

Ст. 124 УК РФ предусматривает ответственность за неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом. Ст. 124 ч. 2 имеет в виду то же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда здоровью.

Это преступление носит умышленный характер, выражается бездействием медицинского работника: в неявке к больному по его вызову, в неоказании помощи больному в случае травмы или внезапного заболевания на улице или в других местах; больному, находящемуся в лечебном учреждении.

Уважительными причинами неоказания медицинской помощи могут быть: болезнь или травма у самого медицинского работника, оказание медицинским работником в это же время помощи другому, нуждающемуся в ней человеку; невозможность вступать в физический контакт с больным (отсутствие транспорта и т.п.). Ссылка на некомпетентность медицинского работника не является уважительной причиной. Если медицинский работник сам не может оказать помощь больному, он обязан принять срочные меры по транспортировке его в лечебное учреждение, либо по привлечению другого медицинского работника для оказания помощи больному.

В ст. 128 УК РФ речь идет об уголовной ответственности за незаконное помещение человека в психиатрический стационар.

С 1 января 1993 года введен в действие Закон Российской Федерации «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании».

В соответствии со ст. 28 указанного Закона, основаниями для госпитализации в психиатрический стационар являются наличие у «человека психического расстройства и решение врача-психиатра о проведении обследования или лечения в стационарных условиях. Помещение в психиатрический стационар осуществляется добровольно по просьбе больного или с его согласия.

Закон предусматривает также возможность помещения в психиатрический стационар человека без его согласия.

Ст. 140 УК РФ гласит об ответственности за «...неправомерный отказ должностного лица в представлении собранных в установленном порядке документов и материалов, непосредственно затрагивающих права и свободы гражданина, либо представление гражданину неполной или заведомо ложной информации, если эти деяния причинили вред правам и законным интересам граждан...»

Если в результате неправомерного отказа в предоставлении гражданину информации (или ложной информации) о состоянии его здоровья будет причинен вред правам и законным интересам граждан, против виновного, по заявлению гражданина, может быть возбуждено уголовное дело, и он может быть привлечен к уголовной ответственности.

Ст. 155 УК РФ: «Разглашение тайны усыновления (удочерения) вопреки воли усыновителя, совершенное лицом, обязанным хранить факт усыновления (удочерения) как служебную или профессиональную тайну, либо иным лицом из корыстных или иных низменных побуждений...» Субъектами этого преступления могут быть медицинские и другие работники родильных домов, домов ребенка, детских домов, умышленно разгласившие тайну усыновления (удочерения).

Ст. 233 УК РФ: «Незаконная выдача, либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ...» Если врач нарушит действующие инструкции и положения об отпуске наркотических средств или психотропных веществ из корыстных или иных побуждений, он может быть привлечен к уголовной ответственности по этой статье.

Ст. 235 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью.

В ст. 236 УК РФ речь идет об ответственности за нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание или отравление людей (ч. 1) и смерть человека (ч. 2). Если медицинскими работниками (или иными лицами, например, работниками общественного питания) нарушены санитарно-эпидемиологические правила, вследствие чего возникли массовые заболевания или отравления людей, или смерть даже одного человека, медицинские работники (или другие лица) подлежат уголовной ответственности по ст. 236 УК РФ.

Ст. 237 УК РФ предусматривает уголовное наказание за «сокрытие или искажение информации о событиях, фактах или явлениях, создающих опасность для жизни или здоровья людей либо для окружающей среды, совершенные лицом, обязанным обеспечивать население такой информацией...»

Ст. 248 УК РФ гласит об ответственности за нарушение правил безопасности при обращении с микробиологическими либо другими биологическими агентами или токсинами, если это повлекло за собой причинение вреда здоровью человека, распространение эпидемий или эпизоотии либо иные тяжкие последствия, вплоть до смерти.

Субъектами преступления, предусмотренного этой статьей, могут быть работники микробиологических учреждений или лабораторий, если в результате нарушения ими правил безопасности в процессе своей профессиональной деятельности будет причинен вред здоровью человека или наступит его смерть.

В соответствии с примечанием №1 к ст. 285 УК РФ должностными лицами признаются лица, постоянно, временно или по специальному полномочию осуществляющие функции представителя власти, либо выполняющие организационно-распределительные, административно-хозяйственные функции в государственных органах, органах местного самоуправления и в Вооруженных Силах РФ.

В системе здравоохранения должностными лицами являются: работники МЗ РФ, департаментов и управлений здравоохранения; главные врачи лечебно-профилактических учреждений и их заместители, заведующие отделениями, дежурные врачи, главные и старшие медицинские сестры.

Ст. 292 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за служебный подлог. Медицинским работникам, особенно врачам, часто приходится составлять и выдавать официальные документы, имеющие важное юридическое значение (истории болезни, листки временной нетрудоспособности, свидетельства о рождении и смерти, заключения о годности или негодности к военной службе и др.). При составлении и выдаче подобных документов медицинские работники выступают как должностные лица. Фальсификация этих документов из корыстных целей включает состав преступления, предусмотренного указанной статьей.

Ст. 293 УК РФ – халатность. Ответственность за халатность наступает только в тех случаях, когда должностное лицо имело реальные возможности добросовестно исполнить свои служебные, обязанности, и когда вследствие их неисполнения или недобросовестного исполнения реально был причинен существенный вред (например, когда в результате грубых нарушений санитарного режима в лечебных учреждениях и отсутствии должного контроля возникли случаи внутри госпитальной инфекции, или когда

вследствие отсутствия контроля и несоблюдения правил хранения и учета наркотических веществ в лечебном учреждении произошло их хищение).

**Ст. 201 УК РФ – «злоупотребление полномочиями».**

«Использование лицом, выполняющим управленческие функции в коммерческой или иной организации, своих полномочий вопреки законным интересам этой организации и в целях извлечения выгод и преимуществ для себя или других лиц либо нанесение вреда другим лицам, если это деяние повлекло причинение существенного вреда правам и законным интересам граждан или организации либо охраняемым законом интересам общества или государства...» В части 2 этой статьи имеется в виду то же деяние, повлекшее тяжкие последствия.

Медицинские работники могут быть привлечены к ответственности за причинение пациенту или его близким морального вреда. Это понятие впервые было введено 31 мая 1991 года «Основами гражданского законодательства Союза ССР и республик», принятыми высшим законодательным органом страны, в соответствии, с которыми моральный ущерб должен возмещаться в денежной или иной материальной форме (ст. 131).

Данная норма послужила основанием для включения в принятый 28 июня 1991 года закон РСФСР «О медицинском страховании граждан» пункта, определяющего права страховой медицинской организации предъявлять в судебном порядке иск медицинскому учреждению или (и) медицинскому работнику на материальное возмещение физического или (и) морального ущерба, причиненного застрахованному по их вине.

Важное значение имеет п. 11 данной статьи, в соответствии, с которым пациент имеет право на возмещение ущерба, если при оказании медицинской помощи его здоровью причинен вред. Наиболее характерные правонарушения медицинскими работниками допускаются в следующих случаях:

- невыполнение законов, постановлений Правительства, приказов Министерства здравоохранения РФ;
- невыполнение диагностических исследований;
- ошибочный выбор метода и способов лечения;
- запоздалое распознавание опасных для здоровья и жизни осложнений;
- небрежность при производстве медицинского вмешательства, плохое состояние медицинских инструментов, аппаратуры, отсутствие соответствующих медикаментов;
- плохой уход за тяжелобольным или в послеоперационном периоде;
- отсутствие или позднее оформление медицинской документации;
- нарушение санитарно-гигиенических требований обследования, лечения и содержания больного.

### Литература

1. Уголовный кодекс Российской Федерации: Официальный текст по состоянию на 15 ноября 2001 года. – М.: Юрайт, 2002.
2. Основы законодательства Российской Федерации «Об охране здоровья граждан». – М., 1993.
3. Врачи, пациенты, общество. Права человека и профессиональная ответственность врача в документах международных организаций. – Киев, 1996.
4. Ответственность работников здравоохранения за профессиональные правонарушения /В.П. Новоселов. – Новосибирск: Наука. Сибирское предприятие РАН. – 1998. – 232 с.
5. Попов В.Л., Попова Н.П. Правовые основы медицинской деятельности: Справочно-информационное пособие. Издание 2-е, доработанное и дополненное. – СПб.: Издательство «Деан», 1999. – 256 с.
6. Островская И.В. Медицинская этика. Сборник документов. – М.: АНМИ, 2001. – 241 с.
7. Силуянова Н.В. Биоэтика в России: ценности. – М.: Грант, 2001. – 192 с.