

18.07.2018.

Председателю Следственного  
комитета РФ Бастрыкину А.И.

**Уважаемый Александр Иванович!**

Мы уже обращались к Вам в письме от 23.04.2018. с призывом перенести ответственность медицинского персонала за деяния с неосторожной формой вины из Уголовного Кодекса РФ в КОАП РФ. Наше предложение содержало лишь общие доводы и поэтому, видимо, они не были приняты во внимание, что позволило создать в СК РФ рабочую группу и разработать проекты новых статей УК РФ, где предусмотрена ответственность врачей. Но это не решит проблем с регулированием отрасли, а лишь усугубит их по следующим причинам:

1. Профессия врача уникальна в том смысле, что предметом ее деятельности является **здоровье и жизнь** человека. Глава 16 УК РФ называется «Преступления против жизни и здоровья». То есть **предмет деятельности врачей и предмет регулирования УК РФ в огромной степени совпадают**. Но это совпадение – не повод для его использования против целой профессии, которая занимается жизнью и здоровьем.

Квалифицирующим признаком профессиональных преступлений по ч. 2 ст. 109, ч.2 ст. 118, ст. 124 является причинение вреда жизни или здоровью. По факту достаточно иметь наступление вреда для жизни или здоровья пациента в ходе оказания медицинской помощи или после нее, и существенная часть квалифицирующих признаков – например, смерть на фоне оказания помощи - уже будет иметь место на уровне фактов, а дальше начинается сфера **оценочных суждений** заявителей, потерпевших, следователя (дознавателя), экспертов, суда. Но оценочные суждения – это уже не факт, и они всегда имеют долю **предположения**.

В России ежегодно умирает более 1 миллиона человек, а случаев вреда здоровью еще больше. Подавляющую часть умерших врачи не могут спасти по причине непредотвратимого течения болезни или старости, хотя и пытаются. По логике УК РФ каждый из этих случаев должен быть просеян через УК РФ, если имеется хотя бы оценочное суждение заявителя об этом. Получается, что целая система здравоохранения, обычно спасающая жизни, регулируется УК РФ и находится под прессом уголовного преследования только потому, что предметом ее деятельности является те самые спасаемые ею жизнь и здоровье людей, и при этом у нее нет реальной возможности спасти их всех.

Врач может никогда не совершить уголовного деяния, но он всю жизнь является потенциальным преступником, зависящим от оценочных суждений ряда лиц. Такое регулирование не может быть признано **адекватным**: постоянно подозревать врачей, целую профессию, в том, что они – преступники – ненормально, вредно для самого общества и медицины, учитывая, что врачи как раз стараются совершать общественное благо, спасая жизни и здоровье людей.

Нам не удалось найти в УК РФ другие профессии, которые преследуются уголовно за **ненадлежащее исполнение своих обязанностей с неосторожной формой вины.**

Ненадлежащее исполнение обязанностей упоминается при хранении оружия или незаконной выдаче паспорта (ст.225, ч.2 ст. 292.1 УК РФ) но это – умышленные деяния. Такая особенность медицины, как уже было сказано, связана именно с тем, что имеется совпадение предмета регулирования УК РФ и предмета профессиональной деятельности врача. Но это именно то, почему это должно быть исключено из УК РФ. Не допустимо преследовать профессию за ненадлежащее исполнение обязанностей **по неосторожности** уголовным законом – профессиональные ошибки есть у всех, а отвечают только врачи из-за указанного совпадения.

В Постановлении Конституционного Суда РФ от 27.05.2008 N 8-П "По делу о проверке конституционности положения части первой статьи 188 Уголовного кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданки М.А. Асламазян" сказано, что согласно статье 71 Конституции Российской Федерации регулирование и защита прав и свобод человека и гражданина (пункт "в"), а также уголовное законодательство (пункт "о") находятся в ведении Российской Федерации. Реализуя свои полномочия в этой сфере, федеральный законодатель самостоятельно определяет содержание положений уголовного закона, в том числе устанавливает преступность общественно опасных деяний, их наказуемость и иные уголовно-правовые последствия совершения лицом преступления. При этом он связан требованиями статьи 55 (часть 3) Конституции Российской Федерации, допускающими возможность ограничения прав и свобод человека и гражданина федеральным законом **только в той мере, в какой это необходимо в целях защиты основ конституционного строя, нравственности, здоровья, прав и законных интересов других лиц, обеспечения обороны страны и безопасности государства, что предполагает - в силу принципа верховенства права - недопущение использования средств уголовного закона для несоразмерного, избыточного ограничения прав и свобод при применении мер уголовной ответственности.**

Конституционными требованиями справедливости и соразмерности предопределяется также дифференциация публично-правовой ответственности в зависимости от тяжести содеянного, размера и характера причиненного ущерба, степени вины правонарушителя и иных существенных обстоятельств, обуславливающих индивидуализацию при применении тех или иных мер государственного принуждения (Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 15 июля 1999 года N 11-П). Соответственно, меры, устанавливаемые в уголовном законе в целях защиты конституционно значимых ценностей, должны определяться исходя из требования **адекватности** порождаемых ими последствий (в том числе для лица, в отношении которого они применяются) тому вреду, который причинен в результате преступного деяния, с тем чтобы обеспечивались соразмерность

мер уголовного наказания совершенному преступлению, а также баланс основных прав индивида и общего интереса, состоящего в защите личности, общества и государства от преступных посягательств.

Именно поэтому Уголовным кодексом Российской Федерации предусматривается, что наказание и иные меры уголовно-правового характера, применяемые к лицу, совершившему преступление, должны быть справедливыми, т.е. соответствовать характеру и степени опасности преступления, обстоятельствам его совершения и личности виновного (статья 6); при этом не является преступлением действие (бездействие), хотя формально и содержащее признаки какого-либо деяния, предусмотренного данным Кодексом, но в силу малозначительности не представляющее общественной опасности (часть вторая статьи 14).

2. Наряду с другими факторами **неадекватность регулирования** и применения ряда указанных норм УК РФ по отношению к врачам приводит к тому, что врачей в СМИ называют «убийцами», неадекватность приводит к росту недоверия населения к врачам (рост с 35 до 55%% с 2014 по 2016 г.г. - ВЦИОМ), невыполнению назначений врачей пациентами, агрессии, нападению на врачей, росту числа жалоб, исков и уголовных дел против них. Таким образом, здравоохранение становится все менее эффективным и агрессивным. К тому же и медицинская корпорация выработала ряд защитных мер, в чем ее трудно винить: непризнание ошибок; «пишем карту для прокурора», включая неразборчивый почерк, подделку, сокрытие листов, анализов, карт и т.п.; корпоративную солидарность – специалисты и эксперты стараются не формулировать причинной связи, чтобы их коллегу не могли привлечь к суду.

Системно это приводит к тому, что врач не может признать свою ошибку и вину, иначе за этим последует уголовное наказание, и общество не может всерьез ожидать таких признаний от него в такой ситуации. Это значит, что системно ошибки не признаются, скрываются, не анализируются и не исправляются. Таким образом, наличие **неадекватной** уголовной ответственности лишило отрасль возможности исправлять свои ошибки, не позволяет врачам извиняться перед пациентами и их близкими, что лишает их доверия и вызывает конфликты.

3. Между тем, ст. 28 УК РФ говорит о невиновном причинении вреда, где сказано, что деяние признается совершенным невиновно, если лицо, его совершившее, не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать **общественной опасности** своих действий (бездействия) либо не предвидело возможности наступления **общественно опасных последствий** и по обстоятельствам дела не должно было или не могло их предвидеть.

Нет сомнений, что любая профессиональная деятельность, а врача особенно, - направлена на общественное благо. Врач, помогая пациенту, считает, что действует в интересах его здоровья и жизни, и, хотя он и предполагает различные исходы, но выбирает тот, который считает наиболее нужным для пациента, то есть **тот, который направлен на общественное**

**благо, или, по крайней мере, тот, который не приведет к последствиям, которые подпадают под действие УК РФ.**

Ведь, если бы он точно знал, что определенные его действия повлекут за собой такие последствия со здоровьем или с жизнью пациента, и уж тем более такие, как уголовную ответственность, он бы точно их не совершал. Но в момент их совершения **он точно не знает и точно не может знать, какие именно последствия наступят.**

Обратите внимание на формулировки УК РФ по отношению к небрежности, не говоря о легкомыслии: преступление признается совершенным по небрежности, если лицо не предвидело возможности наступления **общественно опасных последствий** своих действий (бездействия), хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должно было и могло предвидеть эти последствия.

Проблема применения этой нормы к врачам состоит в том, что врач предвидит не один вариант исхода для больного человека, а несколько, и, конечно, он понимает, что больные люди иногда умирают. Так же он понимает, что следствием его действий могут быть разные исходы, включая и плохой. Для профессии врача причинение меньшего вреда для устранения более тяжелого – норма, например: разрезание живота при перитоните или кесаревом сечении; или необходимость глотать горькие таблетки, которые могут иметь нежелательные последствия и т.д. **Но в целом, врач выбирает способы помощи, полагая, как обычно, что действует во благо, а не во вред.** И это все – его **предположения**, потому что все это время врач находится в состоянии некоторой неопределенности. **Он не знает точно, что именно нужно именно этому пациенту, и что именно не нужно.**

Почти всегда речь идет о вероятностях и предположениях, но не о точном знании, не о стопроцентном осознанном выборе. Иначе нам пришлось бы говорить об **умышленном причинении вреда**, когда врач точно знает и причиняет вред, но такое бывает лишь в редчайших случаях, **когда никаких сомнений и предположений нет**, и тогда следует говорить об умышленных преступлениях, но это – тема другого разговора.

Сейчас же мы пришли к выводу, что неопределенность последствий порождает неопределенность в действиях врача, а согласно ст. 14 УПК РФ **сомнения трактуются в пользу обвиняемого, и обвинительный приговор не может быть основан на предположениях, в частности, и предположениях самого врача в момент действия.**

В целом, действия профессионала всегда направлены на совершение **общественного блага**, и уже поэтому при обычном (рутинном) их совершении они не могут трактоваться, как общественно опасные. Если же в момент совершения некоего действия имеется неопределенность – многовариантность диагнозов, оценки состояния, реакции организма на вмешательство и т.п. – то имеются сомнения в виновности врача и лишь в предположительной форме можно рассуждать о его виновности, а согласно ст. 14 УК РФ только **виновно совершенное и общественно опасное деяние считается преступлением.**

Изложенное позволяет говорить о том, что имеющиеся в УК РФ нормы ответственности с неосторожной формой вины за профессиональные действия врачей являются неверными по своей сути, а здравоохранению они причиняют колоссальный вред в течение многих лет, формируя среди врачей в некотором смысле психологию преступников, вынуждая их скрывать свою деятельность и ее результаты.

В то же время перенос уголовной ответственности в КОАП РФ снимет ореол преступности с профессии врача, облегчит саму ответственность, позволит признавать свою вину без страха оказаться за решеткой, позволит отрасли признавать свои ошибки, анализировать их и исправлять, позволит лишать права заниматься медицинской деятельностью тех врачей, кто профессионально непригоден – без приговора уголовного суда, вернет доверие пациентов, а для потерпевших это будет означать скорое признание вины, что в подавляющем числе случаев достаточно для разрешения конфликта.

По указанным причинам еще раз **просим:**

- принять меры к исключению из УК РФ составов преступлений ч. 2 ст. 109, ч.2 ст. 118, ст. 124, и на практике не применять к врачам составы с неосторожной формой вины за профессиональные нарушения;
- поддержать нашу инициативу о введении норм административной ответственности медицинского персонала в КОАП РФ;
- принять нас лично для обсуждения поднятых вопросов;
- ввести наших представителей в состав рабочих групп, занимающихся ответственностью медицинского персонала.

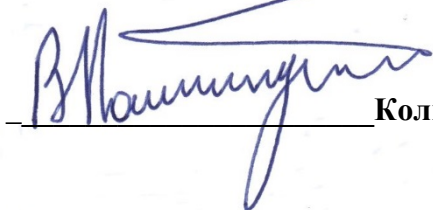
С уважением,

Президент «Лиги пациентов»

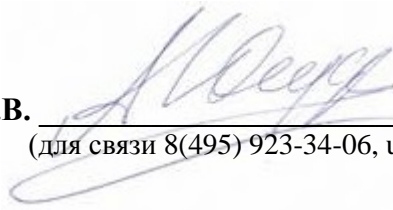


**А.В. Саверский**

Сопредседатели Гильдии защиты медицинских работников



**Колкутин В.В.**



**Юсуфов А.М.**

(для связи 8(495) 923-34-06, usufov@gmail.com)