

Министерство образования Республики Беларусь
УЧРЕЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАНИЯ
«ГРОДНЕНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
ИМЕНИ ЯНКИ КУПАЛЫ»

ЮРИДИЧЕСКИЙ ФАКУЛЬТЕТ

Кафедра государственного, трудового и
сельскохозяйственного права

**ГОСУДАРСТВЕННО-ПРАВОВОЕ СТРОИТЕЛЬСТВО
В РЕСПУБЛИКЕ БЕЛАРУСЬ В КОНТЕКСТЕ
ЕВРОПЕЙСКИХ ПРАВОВЫХ ПРОЦЕССОВ**

Материалы международной научной
конференции

В 2 частях

Часть 1

20–21 марта 2004 г.

Гродно, Республика Беларусь

Гродно 2004

УДК 340 (4) (043.2)

ББК 67

Г 72

Редакционная коллегия: Гушин И.В. (отв. редактор);

Сильченко Н.В.;

Ключко Р.Н.;

Зорин Г.А.;

Мартыненко И.Э.;

Толочко О.Н.

Рецензенты: доктор юридических наук, профессор, Заслуженный юрист РБ

А.А. Головки;

доктор юридических наук, профессор С.А. Балашенко.

Государственно-правовое строительство в Республике Бела-
Г 72 **русь в контексте европейских правовых процессов: Материалы между-**
науч. конф., 20-21 марта 2004 г., Гродно: В 2 ч. Ч. 1 / Отв. ред.
И.В. Гушин. – Гродно: ГрГУ, 2004. – 418 с.

ISBN 985-417-564-2 (ч.1)

ISBN 985-417-563-4

Материалы конференции содержат доклады ученых и практических работников, посвященные государственному строительству Республики Беларусь в контексте европейских правовых процессов. Сборник может быть полезен научным работникам, преподавателям, аспирантам и студентам юридических вузов, практическим работникам.

УДК 340 (4) (043.2)

ББК 67

ISBN 985-417-564-2 (ч.1)

ISBN 985-417-563-4

© Оформление. ГрГУ им. Я.Купалы, 2004

С.В.Агиевец

К ВОПРОСУ ОБ ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ

В случае совершения профессионального правонарушения медицинские и фармацевтические работники могут привлекаться к дисциплинарной, административной, гражданско-правовой или уголовной ответственности в зависимости от вида и степени общественной опасности проступка.

Дисциплинарная ответственность заключается в наложении дисциплинарного взыскания нанимателем того медицинского уч-

реждения, где трудится работник, или вышестоящим в порядке подчиненности органом, т.е. субъектом дисциплинарной ответственности могут быть только лица, состоящие в трудовых правоотношениях с нанимателем и нарушившие трудовую дисциплину. Не может рассматриваться как нарушение трудовой дисциплины невыполнение трудовых обязанностей при отсутствии надлежащего диагностического оборудования, должной квалификации у медицинского персонала и т.д.

Административная ответственность за правонарушение наступает, если эти нарушения по своему характеру не влекут за собой в соответствии с действующим законодательством уголовной ответственности.

Если в результате нарушения обязанностей медицинскими работниками будет причинен вред пациенту, то наступает гражданско-правовая ответственность медицинского учреждения перед пациентом.

Согласно ст.933 ГК РФ вред, причиненный личности или имуществу гражданина, подлежит возмещению в полном объеме лицом, причинившим вред. Лицо, причинившее вред, освобождается от возмещения вреда, если докажет, что вред причинен не по его вине. В соответствии со ст.937 ГК РФ юридическое лицо либо гражданин возмещает вред, причиненный его работником при исполнении своих трудовых (служебных, должностных) обязанностей. Вред, причиненный жизни или здоровью гражданина при исполнении договорных обязательств и других соответствующих обязанностей, возмещается по правилам главы 58 ГК РФ «Обязательства вследствие причинения вреда», если законодательством или договором не предусмотрен более высокий размер ответственности. Приведенные положения закона означают следующее. Ответственность за вред, причиненный в результате повреждения здоровья пациента, несет перед ним медицинское учреждение либо индивидуальный предприниматель.

Такая имущественная ответственность наступает при наличии следующих условий: противоправность действий (бездействия) медицинского учреждения (его персонала); причинение пациенту вреда; причинная связь между противоправным деянием и возникшим вредом; вина медицинского учреждения.

Проблема уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные преступления представляет одну из самых сложных проблем, которые медицинская практика поставила перед юридической наукой. Объективная уголовно-правовая оцен-

ка противоправных действий медицинских работников зачастую затруднена многообразием специфики профессиональной медицинской деятельности, основное содержание которой состоит в оказании гражданам лечебной и профилактической помощи. К ней в первую очередь относятся производимые с соблюдением современных требований медицинской науки и практики, предписаний нормативных правовых актов, а также принципов медицинской этики и деонтологии действия, направленные на сохранение жизни, улучшение здоровья и восстановление трудоспособности граждан, предупреждение заболеваемости. Кроме того, к профессиональной медицинской деятельности относится и ряд действий, ставящих целью выполнение определенных социальных, научных, процессуальных и иных необходимых или полезных общественных потребностей (например, косметические операции, медицинский аборт, искусственное оплодотворение, проведение некоторых видов медицинского эксперимента на человеке, производство судебно-медицинского освидетельствования, экспертизы трудоспособности и др.). Основная сложность для следственных органов заключается в установлении вины того или иного медицинского работника, так как уголовная ответственность наступает лишь для лица, умышленно или по неосторожности совершившего общественно опасное деяние (действие или бездействие), прямо предусмотренное уголовным законодательством.

Под профессиональным преступлением в сфере медицинской деятельности следует понимать общественно опасное деяние, выразившееся в умышленном или неосторожном нарушении профессиональных обязанностей медицинским либо фармацевтическим работником, которое причинило (или реально могло причинить) существенный вред здоровью отдельных граждан или вызвало опасность для жизни.

Субъектом большинства такого рода профессиональных преступлений может быть только лицо медицинского персонала – врач, фармацевт, фельдшер, медицинская сестра, акушерка и другие медицинские работники, в том числе и не работающие в лечебно-профилактических или санитарно-профилактических и других медицинских учреждениях (например, врач, работающий в медицинском издательстве, врачи-пенсионеры и временно не работающие).

К основным профессиональным нарушениям, за которые предусмотрена уголовная ответственность лиц медицинского персонала, в Уголовном кодексе Республики Беларусь, относятся неоказание помощи больному (статья 161 УК РБ), ненадлежащее испол-

нение профессиональных обязанностей медицинским работником (статья 162 УК РБ), незаконное врачевание (статья 335 УК РБ).

Ранее состав преступления, предусмотренный ст. 162 УК РБ, не был известен белорусскому уголовному закону. Уголовным кодексом впервые введена ответственность за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником, повлекшее тяжкое или менее тяжкое телесное повреждение или смерть пациента. Отсутствие такой статьи в Уголовном кодексе приводило к неадекватной и некорректной юридической квалификации данного профессионального правонарушения. Следственно-судебная практика вынуждена была идти по пути применения к виновным лицам медицинского персонала статьи 104 УК 1960 г. «Убийство по неосторожности» или статьи 112 УК 1960 г. «Неосторожное тяжкое или менее тяжкое телесное повреждение». Субъектом данного преступления является медицинский работник, т.е. лицо, занимающее должность врача или среднего медицинского персонала и допущенное к занятию медицинской деятельностью в установленном порядке.

При рассмотрении данного состава следует более подробно остановиться на форме вины – неосторожности, при наличии которой наступает ответственность медицинских работников за ненадлежащее врачевание, повлекшее причинение тяжкого или менее тяжкого телесного повреждения или смерть. Вина, в том числе неосторожная, является субъективным основанием ответственности. Неосторожная вина медицинских работников может проявляться в виде преступной небрежности, преступного легкомыслия и, как называют отдельные авторы, преступного невежества. Но уголовный закон не называет последнего вида неосторожности. Некоторые юристы относят невежественные действия к небрежности, другие считают, что есть основания отнести невежественное врачевание к легкомыслию, для которого существенным признаком является необоснованная уверенность, что общественно опасные последствия своего действия не наступят. Третьи же полагают, что невозможность (отсутствие) предвидения негативных последствий своих действий по причине невежества отличает преступное невежество и от небрежности, и от легкомыслия. Поскольку в действующем белорусском законодательстве отсутствует понятие, именуемое «невежество», следует исходить из того, что неосторожность (в любом ее виде) при ненадлежащем врачевании характеризуется отсутствием предусмотрительности, внимательности, подобающего отношения к своему профессиональному долгу.

Уголовный закон расширил сферу применения уголовной ответственности за незаконное врачевание. Если УК 1960 г. предусматривал ответственность за незаконное врачевание в узком смысле этого слова, то УК 1999 г. относит к незаконному врачеванию и профессиональную деятельность в качестве фармацевта.

Таким образом, следует резюмировать, что Уголовный кодекс Республики Беларусь, вступивший в действие с 1 июля 2000 года, существенно ужесточил наказание для лиц медицинского персонала, виновных в неоказании и ненадлежащем оказании помощи больному, еще более строго став на защиту прав пациентов и законных интересов человека в сфере охраны здоровья.