



МЕДИЦИНСКОЕ ПРАВО: ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА

Том 3

№ 1 (5)

НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ПРАВА

2017

УДК 340.1+614
ББК 67.3-51.1.51.1(0)
М42

М42 Медицинское право: теория и практика. М.: Национальный институт
медицинского права, 2017. Том 3. № 1 (5). 322 с.

Редакционная коллегия:

Председатель

Сергеев Юрий Дмитриевич – Президент Национального института медицинского права, заведующий кафедрой медицинского права ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, Почетный член Правления Всемирной ассоциации медицинского права (WAML), член-корреспондент РАН, Заслуженный юрист РФ, доктор медицинских наук, профессор

Члены коллегии

Ерофеев Сергей Владимирович – Начальник бюро судебно-медицинской экспертизы Ивановской области, заведующий кафедрой судебной медицины и правоведения Ивановской государственной медицинской академии, Заслуженный работник здравоохранения РФ, доктор медицинских наук, профессор

Павлова Юлия Владимировна – доцент кафедры медицинского права ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, кандидат юридических наук, доцент, генеральный директор Национального института медицинского права

Каменская Наталья Андреевна – доцент кафедры медицинского права ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, кандидат юридических наук, исполнительный директор Национального института медицинского права

Поселова Светлана Игоревна – доцент кафедры медицинского права ФГБОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова Минздрава России, член Правления Всемирной ассоциации медицинского права (WAML), кандидат юридических наук, директор по науке Национального института медицинского права

Рамишвили Автандил Демурович – кандидат медицинских наук, доцент

Издание представляет интерес для руководителей медицинских организаций; практикующих врачей различных специальностей; руководителей и юристконсульт-тов юридических отделов медицинских организаций; судебно-медицинских экспертов; представителей органов управления здравоохранения; экспертов и специалистов страховых медицинских организаций; профессорско-преподавательского состава профильных кафедр научных и образовательных учреждений, а также для всех, кто интересуется проблемами медицинского права России.

В данном номере издания представлены материалы Всероссийской научно-практической конференции «Становление правовой медицины в России», состоявшейся в г. Сергиев Посад 1-3 июня 2017 года.

Национальный институт медицинского права,
109444, Москва, Сормовский проезд, 7а, корп. 2, www.med-law.ru, nimp@med-law.ru

© Национальный институт медицинского права, 2017

**ВСЕРОССИЙСКАЯ
НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКАЯ КОНФЕРЕНЦИЯ
С МЕЖДУНАРОДНЫМ УЧАСТИЕМ**

**СТАНОВЛЕНИЕ ПРАВОВОЙ МЕДИЦИНЫ
В РОССИИ**

Сергиев Посад

Свято-Троицкая Сергиева Лавра
Московская духовная академия

1-3 июня 2017 года

Организатор:

Национальный институт
медицинского права

Мелихов С.Ю.

ОСОБЕННОСТИ УГОЛОВНО-ПРАВОВОЙ ОЦЕНКИ ОТКАЗА РОДИТЕЛЕЙ
ОТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ214

Саяпина С.М., Роцин Д.О.

ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА В УГОЛОВНОМ ПРЕСЛЕДОВАНИИ222

**НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ:
ПРАВОВЫЕ И ЭКСПЕРТНЫЕ ВОПРОСЫ**

Ерофеев С.В., Семенов А.С., Астраух А.А., Федорова А.С.

ДОПРОС КАК СРЕДСТВО ПОЛУЧЕНИЯ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ПО ДЕЛАМ
О НЕНАДЛЕЖАЩЕМ ОКАЗАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ229

Збруева Ю.В., Джувалыков П.Г., Богомолов Д.В.

РОЛЬ ЯТРОГЕНИИ В ТАНАТОГЕНЕЗЕ.....243

Клевно В.А., Веселкина О.В., Сидорович Ю.В.

ПРОБЛЕМНЫЕ ВОПРОСЫ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОИЗВОДСТВА ЭКСПЕРТИЗ
ДЕФЕКТОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО УГОЛОВНЫМ ДЕЛАМ249

Клевно В.А., Кононов Р.В.

ПОНЯТИЕ ПСИХИЧЕСКОГО РАССТРОЙСТВА В КОНТЕКСТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ
ТЯЖЕСТИ ВРЕДА, ПРИЧИНЕННОГО ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА261

Кузьмичев Д.Е., Квасова О.О., Скребов Р.В., Чирков С.В.,

Вильцев И.М., Баринов Е.Х.

РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ АНАЛИЗ СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ
ПОТЕРПЕВШИХ ПРИ ПОЛОВЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЯХ ПО ДАННЫМ
АРХИВА ФИЛИАЛА «ОТДЕЛЕНИЕ В ГОРОДЕ ЛАНГЕПАСЕ»
ВОСТОЧНОГО ОТДЕЛА КУ ХМАО-ЮГРЫ «БСМЭ» ЗА 10 ЛЕТ (2006-2016).....268

Кузьмичев Д.Е., Скребов Р.В., Баринов Е.Х., Кузьмичева Т.Г.,

Шакиров И.И., Штрек Л.А.

АНАЛИЗ СЛУЧАЕВ ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ПОЛОВОЙ ЗРЕЛОСТИ У ЛИЦ
МУЖСКОГО И ЖЕНСКОГО ПОЛА НА ТЕРРИТОРИИ ВОСТОЧНОГО ОТДЕЛА
КАЗЕНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ «БЮРО СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ» ЗА 2012-2013 ГОДЫ273

Купрюшин А.С., Мурадян М.М., Павленко К.И.

НЕБЛАГОПРИЯТНЫЙ ИСХОД ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
ПРИ ИНОРОДНОМ ТЕЛЕ ПИЩЕВОДА У РЕБЕНКА:
ПРАКТИЧЕСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ.....281

Манина Е.И., Баринов Е.Х., Манин А.И., Манин О.И.

НЕПЕРЕНОСИМОСТЬ СТОМАТОЛОГИЧЕСКИХ КОНСТРУКЦИОННЫХ
МАТЕРИАЛОВ, ИСПОЛЬЗУЮЩИХСЯ ПРИ ИЗГОТОВЛЕНИИ
ЗУБНЫХ ПРОТЕЗОВ298

Павлова А.А.

ДОКАЗАТЕЛЬСТВЕННОЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ЭКСПЕРТА
В УГОЛОВНОМ СУДОПРОИЗВОДСТВЕ.....305

Сидорович Ю.В., Веселкина О.В.

СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ДЕФЕКТОВ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ:
СТРУКТУРА, ИСХОДЫ РАССМОТРЕНИЯ ДЕЛ СУДАМИ
И СЛЕДСТВЕННЫМИ ОРГАНАМИ, ПРИМЕРЫ.....316

Мелихов С.Ю.

ОСОБЕННОСТИ УГОЛОВНО-ПРАВОВОЙ ОЦЕНКИ ОТКАЗА РОДИТЕЛЕЙ ОТ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РЕБЕНКУ

В статье обозначены особенности правовой оценки деяний граждан, препятствующих оказанию медицинской помощи своим детям в рамках информированного добровольного согласия, и медицинских работников, не оказывающих в данном случае такую помощь.

Ключевые слова: информированное добровольное согласие, законные представители несовершеннолетних, право на отказ от медицинского вмешательства.

Melikhov S. Yu.

FEATURES OF CRIMINAL LEGAL ASSESSMENT OF THE PARENT'S REFUSAL OF MEDICAL CARE TO THE CHILD

The author lists features of a legal treatment of acts of the citizens interfering delivery of health care to the children within the informed voluntary consent and the health workers who aren't giving such help.

Keywords: the informed voluntary consent, lawful representatives of minors, right for refusal of medical intervention.

Федеральное законодательство в сфере здравоохранения предусмотрело современный и необходимый институт оказания медицинской помощи, именуемый информированным добровольным согласием на медицинское вмешательство и на отказ от медицинского вмешательства. Он предусмотрен ст. 20 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», положения которой корреспондируют с предусмотренными ч. ч. 2 и 5 ст. 19 этого же закона правами пациента на медицинскую помощь и на отказ от медицинского вмешательства. Дача такого согласия рассматривается как необходимое предварительное условие любого медицинского вмешательства за исключением специально оговоренных в ч. 9 ст. 20 этого закона «исключительных» случаев.

Анализ последних показывает, что реально исключительными они являются, лишь когда болезненное состояние граждани-на затрагивает интересы других лиц. Когда же речь идёт о нём самом, единственным основанием оказать ему медпомощь без согласия служит его объективная неспособность высказать своё

мнение по данному поводу при угрозе его жизни (п. 1 ч. 9 данной статьи). Подход законодателя, демонстрирующий право дееспособного человека распоряжаться собственной жизнью по своему усмотрению, просматривается и в уголовном законодательстве, не содержащем уголовно-правового запрета на причинение себе вреда здоровью, лишение себя жизни или попытку этого. Этический аспект данного обстоятельства является предметом рассмотрения иных исследований и вряд ли принципиально оспорим. Отказ от медицинского вмешательства рассматривается как неотъемлемая составляющая реализации конституционных прав граждан на свободу и личную неприкосновенность, а также выступает проявлением конституционных положений о том, что достоинство личности охраняется государством, и ничто не может быть основанием для его умаления [1].

Совершенно иная ситуация, когда речь идёт о согласии на оказание медпомощи законных представителей несовершеннолетних, коими чаще всего являются родители. Пункт 1 ч. 9 ст. 20, ч. 2 ст. 54 Федерального закона №323-ФЗ позволяют сделать вывод, что судьбу медицинского вмешательства лиц младше 15 лет по общему правилу решают родители путем дачи такого согласия или отказа в нем. Положения закона говорят о том, что несовершеннолетние здесь находятся в менее «выгодном» положении, нежели недееспособные граждане, поскольку судьбу последних законные представители определяют лишь в случае физической неспособности самих пациентов высказаться о требуемом согласии. Что касается детей до 15 лет, их здоровье полностью в руках родителей. Более того, закон не предусматривает ситуации, когда позиции, например, 14-летнего ребенка и его родителя по поводу лечения расходятся. Если ребенок против медицинского вмешательства, а родители настаивают – эта ситуация понятна, но если наоборот?

В сети Интернет опубликована видеозапись, на которой запечатлен факт неоказания медицинской помощи приехавшим на вызов сотрудником Скорой помощи, которого мать заболевшего (очевидно, малолетнего) ребенка не пустила к пациенту из-за отказа надеть бахилы на грязную обувь. В результате непродолжительного спора, в котором никто не уступил, медработник поки-

нул квартиру, рекомендуя матери обратиться к услугам частных врачей [2]. Оставив в стороне моральный аспект данной ситуации, нельзя не подчеркнуть, что правовой оценке подлежат деяния как врача, принявшего решение не оказывать помощь больному, так и матери в случае наступления общественно-опасных последствий для заболевшего. И это, отнюдь, не предположение.

Так, по уголовному делу, возбужденному по факту смерти малолетнего С. [3], установлено, что по поступившему на станцию Скорой медицинской помощи вызову выехала бригада. Приехав по вызову и обследовав ребенка, врачи установили, что он нуждается в немедленной госпитализации. Однако, совершить необходимые действия им помешало стойкое нежелание матери отдавать ребенка в стационар. Убеждение, которое применяли медицинские работники, их неоднократные разъяснения в адрес матери о возможных последствиях отказа вплоть до летального исхода, действия на нее не возымели. В результате не имеющие иных полномочий сотрудники бригады истребовали от неё письменный отказ от госпитализации заболевшего, на котором, к слову, сделали отметку о нахождении родителя (по их мнению) в нетрезвом состоянии, и покинули квартиру. Через непродолжительное время ребенок скончался от осложнений заболевания в условиях отсутствия надлежащей медицинской помощи вне стационара.

В отличие от первой ситуации в данном случае налицо особо тяжкие последствия, в связи с чем незамедлительно было возбуждено уголовное дело. Однако, здесь вектор уголовной репрессии, представляется, должен быть направлен в другую сторону. Если в первом случае реальных уважительных причин у врачей покинуть квартиру с больным не было, то во втором закон находится на их стороне, не наделяя их полномочиями применять меры принуждения даже при установлении экстренного случая и угрозы для жизни ребенка. Более того, мать официально выразила несогласие на медицинское вмешательство, приняв на себя всю ответственность за его жизнь и здоровье. Безусловно, и здесь правовую оценку должны получить деяния всех участников произошедшего. Однако, к врачам при соблюдении всех изложенных условий, как представляется, должно быть минимум претензий.

При этом даже если состав преступления у кого-либо будет установлен, и виновные понесут наказание, нельзя считать, что задача государства на этом выполнена. Результатом нелепой ситуации стала смерть ребенка, об угрозе которой было известно специалистам, способным эту смерть предотвратить, но не имеющим достаточных для этого полномочий. Думается, что государство, дистанцировав врачей от необходимости оказания медицинской помощи в случае отказа от нее родителя несовершеннолетнего, не решило главную задачу – предупреждение причинения существенного вреда самим детям.

Законодательство об охране здоровья предусматривает единственный, очевидно громоздкий и неприемлемый для экстренных событий механизм, связанный с возможностью обращения медицинской организации в суд (ч. 5 ст. 20 Федерального закона №323-ФЗ) для защиты интересов заболевшего. Его проблемы, пробелы правового регулирования, меры по совершенствованию гражданского законодательства ранее предлагались в юридической прессе [4, с. 4-5] и заслуживают внимания. Однако, до настоящего времени не предложено реального правового механизма для оперативного предотвращения ситуаций, сходных со сложившейся в деле по факту смерти С. Очевидно, что если решение вопроса о жизни и смерти ребенка определяется часами или минутами, об общем судебном порядке (какой-либо сокращенный здесь не предусмотрен) говорить не приходится.

Часть 5 ст. 56 Семейного кодекса Российской Федерации (далее – СК РФ) обязывает всех без исключения должностных лиц организаций и даже граждан, которым станет известно об угрозе жизни или здоровью ребенка, сообщить об этом в орган опеки и попечительства по месту фактического нахождения ребенка, а последний – принять необходимые меры по защите прав и законных интересов ребенка. Даже при приблизительном анализе ситуации заметны трудности, не позволяющие результативно применять данный механизм.

Во-первых, как известно, обязанность без реальной угрозы ответственности за ее неисполнение превращается в декларацию. В настоящее время какого-либо вида специальной ответственности для медицинских работников за неисполнение данной обя-

занности (равно, как и для остальных граждан, на которых она возложена) нет. Кроме того, нет в законе и обязанности сообщать о подобных случаях в иные компетентные органы незамедлительно. Вопрос о возможности рассмотрения здесь в действиях врача признаков халатности дискуссионен, прежде всего, в связи со спорным статусом последнего как должностного лица. Приходится констатировать, что получивший надлежащим образом оформленный отказ родителя от лечения смертельно больного ребенка врач, не сообщивший о данном случае в орган опеки и попечительства (а в другие органы, в том числе, полицию он в соответствии с законом сообщать не обязан), либо сообщивший об этом по истечении продолжительного времени (после окончания дежурства, смены и т.п.) вполне вероятно, может не понести серьезной ответственности, хотя соответствующие действия могли бы спасти маленькому пациенту жизнь.

Во-вторых, предусмотренные законом действия органа опеки и попечительства после получения сообщения о непосредственной угрозе жизни ребенка также не предполагают необходимой оперативности в решении проблемы. Применимой нормой в такой ситуации может служить положение о немедленном отображении ребенка у родителей (ст. 77 СК РФ), которое производится на основании акта органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации либо акта главы муниципального образования. Будучи более оперативным по сравнению с судебным, данный порядок, представляется, также не всегда сможет обеспечить незамедлительное спасение жизни больного, поскольку необходимость оперативного медицинского вмешательства может возникнуть и глубокой ночью, в выходные и праздничные дни и т.п., когда счет вновь идет на часы.

В-третьих, даже при попытке совершения таких действий органы опеки и попечительства вынуждены будут сами координировать свои действия с органами полиции, поскольку могут быть не допущены родителем к больному ребенку, не имея при этом полномочий войти в чужую квартиру против воли ее хозяина.

Последним видом полномочий как раз наделены сотрудники полиции, имеющие в силу п.п. 1, 3 ч. 3 ст. 15 Федерального закона от 07.02.2011 №3-ФЗ «О полиции» право проникать в жилище

для спасения жизни граждан, а также для пресечения преступления. Достаточным основанием полагать, что эти поводы имеют место, будет официальное сообщение компетентного специалиста – медицинского работника о нахождении ребенка в угрожающем жизни состоянии. Помимо этого, резонными видятся утверждения и о возможности обвинить родителя в совершении преступления в отношении своего ребенка, когда первый, будучи аргументированно предупрежденным врачом о нахождении беспомощного пациента в угрожающем для жизни состоянии, осознанно (пусть даже в опьянении, не исключающем осознанности действий) официально отказывается от квалифицированного медицинского вмешательства по каким бы то ни было причинам.

Так, в зависимости от наступивших последствий (наступили ли они вообще, либо здоровью ребенка причинен вред, либо наступила его смерть) подобные действия родителя могут и должны быть квалифицированы по ст. 125, 109 УК РФ, вплоть до п. «в» ч. 2 ст. 105 УК РФ. Даже в случае ненаступления реальных последствий для здоровья (например, действия родителя пресечены другими родственниками или компетентными органами) имеются основания говорить о заведомом оставлении родителем без помощи ребенка, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии, лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству или болезни, поскольку родитель имел возможность оказать ему помощь и был обязан иметь о нем заботу (ч. 1 ст. 63 СК РФ), то есть о совершении преступления, предусмотренного ст. 125 УК РФ.

Когда в результате действий недобросовестного родителя, воспрепятствовавшего оказанию медицинской помощи несовершеннолетнему, наступает смерть последнего и имеются основания утверждать о неосторожной форме вины взрослого относительно ее наступления (к примеру, когда родитель самонадеянно рассчитывает своими силами вылечить ребенка, но надлежаще предупрежден медицинским работником о невозможности это сделать либо о чрезвычайно высоком риске неблагоприятного исхода), должен рассматриваться случай квалификации такого деяния по ст. 109 УК РФ.

Наконец, в крайней ситуации, когда родитель осознает возможность либо неизбежность наступления смерти ребенка (это осознание также может и должно быть инициировано медицинским работником), сознательно допускает подобный исход либо относится к нему безразлично (в том числе, надеясь на «авось», полагая, что тот «поправится сам») и препятствует оказанию надлежащей медицинской помощи, с учетом наличия прямого либо косвенного умысла его действия должны квалифицироваться вплоть до умышленного причинения смерти малолетнему или лицу, заведомо находящемуся в беспомощном состоянии (п. «в» ч. 2 ст. 105 УК РФ).

Таким образом, для недопущения подобных негативных случаев видится необходимость следующего:

1. Закрепление в законодательстве непосредственной обязанности медицинского работника, располагающего достоверной информацией об отказе родителя в даче согласия на оказание медицинской помощи ребенку, находящемуся в угрожающем для жизни состоянии, безотлагательно сообщать о данном факте в органы полиции и дежурным сотрудникам органа опеки и попечительства. С последними (в случае наличия таковых) активно взаимодействуют те же органы полиции, в частности, их подразделения по делам несовершеннолетних.

2. Закрепление в законодательстве обязанности и процедуры административного (внесудебного) оперативного изъятия у родителей больного ребенка сотрудниками органов опеки и попечительства в сопровождении сотрудников полиции (возможно, с последующим уведомлением суда и судебной проверкой законности подобных действий) для передачи его на стационарное лечение.

3. Установление специальной юридической ответственности для всех трёх указанных категорий сотрудников органов и учреждений в случае неисполнения перечисленных обязанностей.

Представляется, что подобное распределение будет соответствовать полномочиям каждой обозначенной структуры и в результате должно минимизировать риск причинения вреда жизни и здоровья детей вне зависимости от привлечения к ответственности недобросовестных врачей, а также родителей за проявление ненадлежащего исполнения родительских обязанностей или злоупотребление родительскими правами.

Список литературы:

1. Белянинова Ю.В., Гусева Т.С., Захарова Н.А., Савина Л.В., Соколова Н.А., Хлестун Ю.В. Комментарий к Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (постатейный) // СПС КонсультантПлюс. 2016.
2. Спор между врачами скорой помощи и матерью заболевшего ребенка. [Электронный ресурс]. URL: <https://www.youtube.com/watch?v=mYIXSWRsZ2o> (дата обращения 18.05.2017)
3. Уголовное дело расследуется подразделением Следственного управления СК России по Ленинградской области
4. Сергеев Ю.Д., Мурзабаева С.Ш., Павлова Ю.В., Куранов В.Г. Совершенствование механизма судебной защиты прав несовершеннолетних и недееспособных лиц при отказе законных представителей от медицинского вмешательства // Медицинское право. Федеральный научно-практический журнал. 2015. №1. С.3-8

Об авторе:

Мелихов Сергей Юрьевич – доцент кафедры криминалистики ФГКОУ ВО «Санкт-Петербургская академия Следственного комитета Российской Федерации», кандидат юридических наук, Санкт-Петербург, e-mail: sm216@mail.ru

Melikhov Sergey Yurievich – associate professor in the department of criminalistics of the Saint-Petersburg academy of the Investigative Committee of the Russian Federation, candidate of law, Saint-Petersburg