

Гармаев Юрий Петрович

Бурятский государственный университет

имени Доржи Банзарова

Улан-Удэ, Россия

e-mail: garmaeff1@mail.ru

МИНИМИЗАЦИЯ УГОЛОВНО-ПРАВОВЫХ РИСКОВ РУКОВОДИТЕЛЯ И СОТРУДНИКОВ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Аннотация: В статье дано определение уголовно-правовых рисков руководителя и сотрудников медицинской организации, предлагается их классификация и приоретизация. Обосновывается наличие в сфере здравоохранения трех актуальных правовых проблем: неэффективное расследование значительной части выявляемых преступлений, когда в приоритете борьба с несложными преступными посягательствами; обвинительный уклон в сознании правоприменителей; не всегда надлежащая правовая защита медицинских работников и медицинских организаций.

Ключевые слова: преступления в сфере здравоохранения, коррупционные преступления в сфере здравоохранения, преступления, совершаемые при оказании медицинской помощи, ятрогения, обвинительный уклон, незаконное и необоснованное привлечение к уголовной ответственности, правовое просвещение.

В настоящее время мало кто еще так рискует быть привлеченным к уголовной и иной юридической ответственности как представители медицинских профессий. Уголовно-правовые риски в здравоохранении неуклонно растут. И речь далеко не только об ответственности за врачебные ошибки, ятрогению. Иногда незнание того, в чем разница между «обычным подарком» и преступной взяткой, может стоить врачу карьеры и свободы. Самые высокие уголовно-правовые риски берут на себя руководители медицинских организаций¹. И прежде всего, это коррупционные и иные криминальные риски. К сожалению, уровень готовности к их наступлению, мягко говоря, не высок.

Уголовно-правовой риск руководителя, сотрудников медицинской организации можно определить как опасность быть подвергнутым уголовному преследованию как на законных основаниях (обоснованный риск), так и без таковых (необоснованный риск) в связи с

¹ Уголовные дела забайкальских главврачей – хронология событий // URL: <https://www.chita.ru/text/incidents/2021/10/06/71210480/>. (дата обращения: 30.03.2023).

обстоятельствами, связанными с возникновением признаков коррупционных, должностных преступлений, а также преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи (их иногда необоснованно называют ятрогенными преступлениями) и иных. Кроме того, в результате наступления уголовно-правовых рисков весьма негативное воздействие, как правило, испытывает на себе и медицинская организация, вплоть до ее ликвидации. Поэтому названные риски можно отнести и к ней¹.

Предложенное определение тесно связано с перечнем преступлений в сфере здравоохранения, который одновременно следует рассматривать и как краткую карту уголовно-правовых рисков руководителей и медработников. Итак, речь идет о широком перечне общественно опасных деяний, который включает несколько групп посягательств. Их можно классифицировать по ряду оснований. Одно из них – по уголовно-правовому критерию. См. рис. 1.

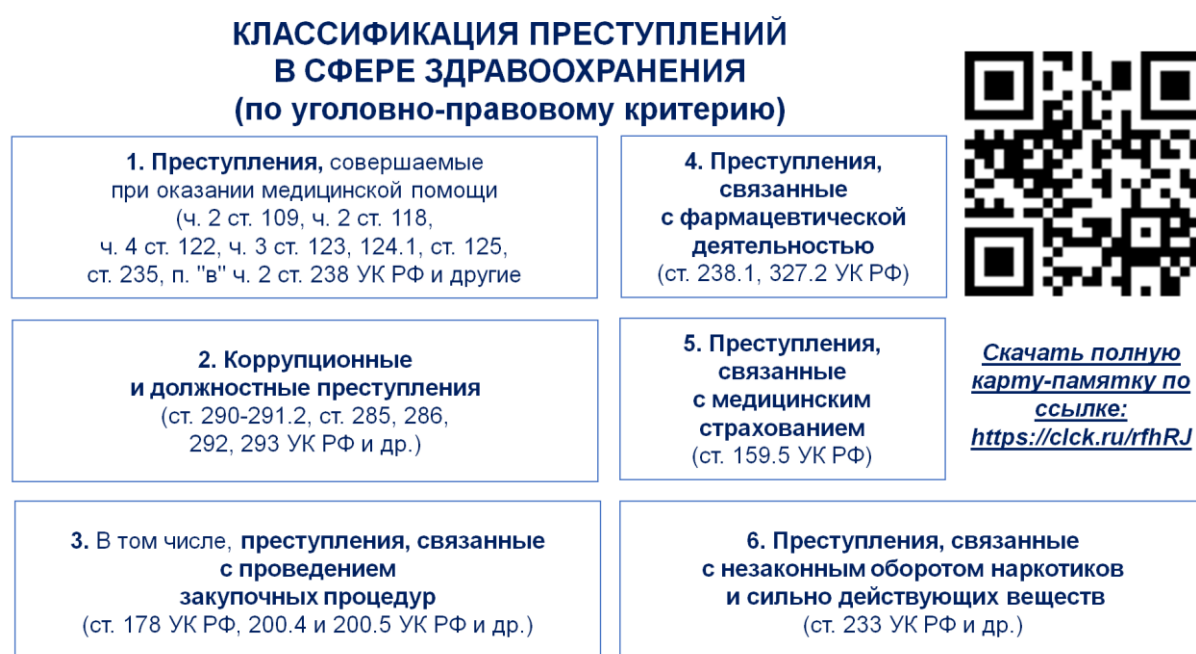


Рис. 1. Классификация преступлений в сфере здравоохранения (по уголовно-правовому критерию) и краткая карта уголовно-правовых рисков

Из перечисленных групп наиболее общественно опасными являются коррупционные и должностные преступления в сфере здравоохранения. Они же наиболее опасны для самих подозреваемых, обвиняемых, с позиции уровня их уголовно-правового риска, то есть степени тяжести посягательства (ст. 15 УК РФ), вероятности получить максимальный срок (размер) наказания, наступления иных неблагоприятных последствий.

¹ Гармаев Ю.П. Коррупционные и иные криминальные риски в здравоохранении и их минимизация (фрагменты занятия) // URL: <https://youtu.be/mdfr5TUWzSM>. (дата обращения: 30.03.2023).

Вопреки распространенному в сфере здравоохранения заблуждению, только в качестве второй, а не первой по степени распространенности и одновременно – опасности для руководителей и медработников, следует выделить группу преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи.

В отношении первой группы в литературе верно отмечается, что взятки, злоупотребления полномочиями и другие преступления коррупционного характера в здравоохранении воспринимаются нашими гражданами наиболее болезненно. Причина в том, что в массовом сознании профессия врача ассоциируется с бескорыстным и самоотверженным служением людям, а здоровье является фундаментальным человеческим благом, без которого другие ценности утрачивают свой смысл (Тихомиров, 2009: 32-37; Загрядская, 2015:15).

В тоже время налицо негативные закономерности пресловутого обвинительного уклона в деятельности правоохранительных органов, направленного против медработников. Известные особенности статистической отчетности, отсутствие в действующем уголовном законодательстве указаний на минимальный размер даже мелкой взятки, неопределенность в понимании следователями признаков должностного лица в сфере здравоохранения (Загрядская, 2015:14-16), а также низкий уровень правовой культуры и правовой защиты подавляющего большинства медработников – все это, с одной стороны, становится причиной того, что следователи охотно возбуждают и расследуют не представляющие правовой и криминалистической сложности уголовные дела о коррупционных преступлениях в отношении медработников. Зачастую в отдельных регионах борьба идет в основном со взяткодателями и с мелким взяточничеством. При этом преступная деятельность высокопоставленных должностных лиц в сфере оказания медицинских услуг выявляется и расследуется относительно редко. Одновременно следует учесть, что в отличие от многих иных сфер деятельности, в правоохранительные и контролирующие органы поступает великое множество разнообразных жалоб на медицинских работников, включая анонимные заявления и сообщения. Таким образом информации, поводов и оснований для начала работы в отношении медработников у правоохранительных органов как правило предостаточно.

Опять-таки для правоохранителей провести доследственную проверку и/или ОРМ, поймав на не крупной по своему размеру взятке, служебном подлоге рядового врача или старшую медсестру (Сучкова, 2012:142-145) – все это намного проще и «полезнее для палочной системы», чем выявлять, раскрывать высокоуровневые и организованные формы коррупции в той же системе здравоохранения.

С точки зрения интересов стороны защиты низкие зарплаты подавляющего большинства рядовых работников, включая должностных лиц системы здравоохранения, не позволяют им приглашать высококвалифицированных адвокатов по соглашению и эффективно, всеми не запрещенными законом средствами, защищаться от незаконного и/или необоснованного обвинения. Юристы медорганизаций для решения соответствующих задач совершенно не годятся. Не та специализация; как правило, нет знаний и опыта работы в уголовном судопроизводстве.

В результате, повторимся, значительное количество уголовных дел возбуждается по признакам незначительных противоправных деяний в следственных ситуациях, когда взяткой признаются мелкие подношения медицинским работникам, передаваемые пациентами в знак благодарности и в рамках устоявшихся в обществе традиций.

Что касается второго по степени опасности уголовно-правового риска – группы преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи, здесь ситуация как со стороны защиты, так и со стороны обвинения несколько иная. Наряду с коррупционными, эти преступления, как отмечают специалисты, способны подорвать доверие к системе здравоохранения, дискредитировать медицинских работников в общественном сознании и понизить уровень их уважения, которое необходимо им в силу особой социальной направленности и специфики их профессиональной деятельности, и без которого невозможно представить себе ее успешность (Харченко, 2022:87).

Работникам сферы здравоохранения надлежит знать, что расследование анализируемых преступлений объективно характеризуется особой сложностью. Следователи, как показывают проведенные опросы, в массе своей не любят расследовать эти уголовные дела. Не будучи специалистами в области медицины, они сталкиваются со сложными вопросами оказания медицинской помощи, а главное – вынуждены преодолевать активное сопротивление, противодействие, в ряде случаев организованное, еще до возбуждения уголовного дела. Как доказывают исследователи-криминалисты, подозреваемые и иные противодействующие лица зачастую уничтожают первичную медицинскую документацию, препятствуют проведению комиссионных судебно-медицинских экспертиз, сроки по которым сильно затягиваются. Ощутимым противодействием уголовному преследованию является и широкий общественный резонанс, который часто сопровождает расследование, оказывая давление на следователя (Бутырская, 2018: 17-19).

Вместе с тем, как известно, в следственных органах СК РФ созданы специализированные подразделения по расследованию «происшествий в области медицины». Мнения юристов и врачей по вопросу необходимости и обоснованности такой организационной меры диаметрально противоположны. Так, по мнению авторитетных

представителей медицинского сообщества, создание указанных спецподразделений направлено на ужесточение репрессий в отношении представителей медицинских профессий, свидетельствует о дискриминации по профессиональному признаку¹.

По обеим категориям уголовным дел в сфере здравоохранения существует проблема обеспечения квалифицированной юридической помощи. Как показали опросы в рамках занятий по повышению квалификации адвокатов (в рамках серии занятий в адвокатских палатах Воронежской, Мурманской, Смоленской областей, Краснодарского, Красноярского, Приморского краев, Республики Бурятия и других было опрошено более 120 адвокатов по уголовным делам), менее 20% из них имели опыт работы (защиты) по делам о каких-либо преступлениях в сфере здравоохранения или по гражданским делам в той же сфере. Менее 7% опрошенных адвокатов защищали права и законные интересы медработников. Чуть больше – около 9% опрошенных, хотя бы один раз защищали противоположные интересы – интересы пациентов. Кстати, почти все «посвященные» адвокаты (7 и 9%) говорили о проблеме потребительского экстремизма со стороны множества пациентов. Это также проблема для отдельного исследования. На непростой вопрос о самооценке адвокатов по поводу уровня собственной квалификации и опыта по делам данной категории средний бал по 10-бальной шкале составил около 4-5. Очень многие указали цифры «0-1». Таким образом, большинство действующих адвокатов, даже по их собственному мнению, мало знакомы или незнакомы вообще со сферой здравоохранения, спецификой противоправной и правоохранительной деятельности в ней.

Стоит ли говорить, что все обозначенные проблемы в конечном итоге крайне негативно отражаются на интересах общества и государства, правах, законных интересах, здоровье граждан – пациентов. Одно из негативных последствий – массовый исход, отток лучших специалистов, особенно из далеких от центра регионов России, или вообще – из профессии. Слишком высоки нагрузки, а также правовые риски врачей².

В силу ограничений по объему публикации, сформулируем лишь одно предложение о решении комплекса названных проблем. Другие, такие как профилактика преступлений, обучение будущих и повышение квалификации действующих следователей, меры по преодолению обвинительного уклона и недостатков ведомственной отчетности правоохранительных органов оставим для иных работ.

¹ См., например: Печерей И. О спецподразделениях по расследованию ятрогенных преступлений // URL: <https://www.advgazeta.ru/mneniya/o-spetspodrazdelenyakh-po-rassledovaniyu-yatrogennykh-prestupleniy/> . (дата обращения: 30.03.2023).

² Медицина на грани. Врачи в регионах массово бегут из профессии // URL: <https://aif.ru/society/healthcare/1354799>. (дата обращения: 30.03.2023); Рошаль назвал возможную причину массового оттока врачей из профессии // URL: <https://news.rambler.ru/crime/47696168-roshal-nazval-vozmozhnyuyu-prichinu-massovogo-ottoka-vrachey-iz-professii/>. (дата обращения: 30.03.2023).

Уже много лет коллектив нашей научной школы реализует концепцию и проводит просветительские занятия по тематике типа: «Правовая защита медицинской организации. Минимизация рисков уголовной ответственности руководителя и сотрудников» или уже «Предупреждение коррупции в сфере здравоохранения и защита от незаконного обвинения в коррупционном преступлении».

В соответствующем видеоконтенте на официальном YouTube-канале научной школы автора¹ и в рамках занятий мы предлагаем междисциплинарный анализ и конкретные инструменты минимизации правовых рисков в сфере здравоохранения. Рассматриваются следующие вопросы:

- каковы ятрогенные, коррупционные и иные риски руководителей, работников медорганизаций;
- как выявляются коррупционные, ятрогенные и иные преступления в здравоохранении;
- в чем заключаются типичные «уголовные» заблуждения врачей и какова «цена» этих заблуждений;
- и наконец, как защититься от клеветы и незаконного, необоснованного обвинения.

На конкретных примерах и образцах документов отрабатываются и внедряются алгоритмы действий руководителя в типичных рисковых ситуациях, связанных с юридической ответственностью организации и ее работника.

Для участников просветительских мероприятий проводятся индивидуальные консультации и передаются в подарок:

- PDF-памятки с алгоритмами действий в типовых криминальных и следственных ситуациях,
- доступ к просветительскому видеоконтенту для представителей медицинских профессий²,
- специальная подборка литературы и судебной практики.

Важно отметить, что в рамках этой просветительской деятельности никогда не допускается раздача сомнительных советов типа: «Как совершить преступление и уйти от ответственности». Не допускается также огульная критика, создание негативного имиджа правоохранительной и судебной системы. Это важные методологические и методические правила, рассмотрение которых заслуживает отдельного анализа.

¹ Защита и расследование по уголовным делам о ятрогенных преступлениях // URL: <https://youtube.com/playlist?list=PLb41PRNETzNh92PBr3o7XRB7v1TIWAJpY>. (дата обращения: 30.03.2023).

² Гармаев Ю.П. Коррупционные и иные криминальные риски в здравоохранении и их минимизация (фрагменты занятия) // URL: <https://youtu.be/mdfr5TUWzSM>. (дата обращения: 30.03.2023); Уголовно-правовые риски медработников: профилактика и защита от обвинения (доклад) // URL: <https://youtu.be/1dGGncNFZBE>. (дата обращения: 30.03.2023).

В заключение отметим, что к решению комплекса названных проблем сферы здравоохранения (неэффективное расследование с приоритетом «мелочевки»; обвинительный уклон; ненадлежащая защита медработников) необходимо подходить системно. В соответствующей системе мер обязательно должна учитываться, в том числе, необходимость внедрения сбалансированных мер антикоррупционного, антикриминального просвещения медработников, с учетом необходимости обеспечения эффективной и законной защиты от клеветы, незаконного и необоснованного обвинения добросовестных и профессиональных работников сферы здравоохранения.

Методология и методики реализации мер правового просвещения в сфере здравоохранения разработаны нами давно и успешно апробируются уже более 10 лет. Приглашаем к сотрудничеству по обсуждению этих мер, возможной корректировке и дальнейшему продвижению, реализации в обществе. Совместно с медицинскими организациями, профессиональными медицинскими объединениями России, практикующими юристами, юридическими вузами и иными образовательными центрами, правозащитными организациями и волонтерами можно решать обозначенные проблемы максимально эффективно и взвешенно, на благо людей, общества и государства.

Библиографический список

1. Бутырская А.В. Проблемные аспекты расследования преступлений, совершенных медицинскими работниками // Международный журнал Актуальные проблемы медицины и биологии. 2018. №2. С. 17-19.
2. Загрядская Е.А., Изосимов В.С. К вопросу о получении «обычных подарков» должностными лицами сферы здравоохранения: критерии отграничения от «взятки-благодарности» // Медицинский альманах. 2015. №2 (37). С. 14-16.
3. Особенности расследования преступлений, совершенных при оказании медицинской помощи / С.В. Харченко, В.Б. Хазизулин. М.: Московская академия СК России, 2022. 87 с.
4. Сучкова Т.Е. К вопросу о наделении врача статусом должностного лица // Вестник ВятГУ. 2012. № 4. С. 142-145.
5. Тихомиров А.В. Коррупция в здравоохранении. Главный врач: хозяйство и право. 2009. № 6. С.32-37.

Garmaev Yury Petrovich
Buryat State University
named after Dorji Banzarov

**MINIMIZATION OF CRIMINAL LEGAL RISKS
THE HEAD AND EMPLOYEES OF THE MEDICAL ORGANIZATION**

Abstract: The article defines the criminal-legal risks of the head and employees of a medical organization, proposes their classification and prioritization. The article substantiates the existence of three urgent legal problems in the healthcare sector: inefficient investigation of a significant part of the detected crimes, when the priority is to combat simple criminal attacks; accusatory bias in the minds of law enforcers; not always adequate legal protection of medical workers and medical organizations.

Key words: crimes in the field of healthcare, corruption crimes in the field of healthcare, crimes committed in the provision of medical care, iatrogenics, accusatory bias, illegal and unreasonable prosecution, legal education.