

УДК 347.9

**ИСТОРИЯ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЮРИДИЧЕСКОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ***Д.А. ЛЕПНЁВА**(Представлено: канд. юрид. наук, доц. Д.В. ЩЕРБИК)*

*Рассматриваются этапы возникновения и развития юридической ответственности медицинских работников и соответствующие нормативно правовые акты.*

Из всех богатств и ресурсов, которыми дано владеть человеку, самыми ценными являются жизнь и здоровье. В реальной жизни эти ценности часто находятся в руках конкретного врача, медицинской сестры. И тогда наша жизнь зависит не только от уровня профессиональных знаний, но и от их добросовестности и правопорядка, что определяется уровнем правовой культуры, внутренней готовности соблюдать требования закона при оказании медицинской помощи пациенту.

Особая сложность врачебной профессии заключается, в первую очередь, в ее высочайшей ответственности перед обществом. Врачебное искусство требует постоянной готовности выполнить врачебный долг независимо от наличия или отсутствия желания, вдохновения или усталости.

Тема ответственности медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности становится все более актуальной, растёт число претензий к медучреждениям и медработникам, увеличивается количество уголовных дел в связи с неоказанием, ненадлежащим оказанием медицинской помощи. Это связано не с ухудшением качества медицинской помощи, а с низкой правовой культурой медицинского сообщества, в том числе и руководителей медучреждений.

Особая связь медицины с правом и особая значимость и ценность содержится в взаимоотношениях пациентов и врачей, их правах, обязанностях, взаимных претензиях, проявляются в специфической медицинской проблеме, обозначаемой такими терминами, врачебная ошибка, несчастный случай, неблагоприятный исход.

Вред, нанесенный здоровью и жизни пациента в результате оказания медицинской помощи, осуждался обществом с древних времен. Первые законодательные нормы, регулирующие деятельность медицинских работников, появились уже в период расцвета первобытного общества, когда медицина выделилась в самостоятельную область человеческих знаний. В то время медицинские услуги сравнивались со сверхъестественной силой, связывали с богами. Именно в храмы шли больные за получением медицинской помощи, где монастырские работники занимались их лечением. При монастырях (храмах) образовывались своеобразные лечебные учреждения. Конфликты из-за качества лечения и его исхода, как правило, не возникали, т.к. исходы эти были «в руках господ бога».

Постепенно ответственность врачей выделяется в отдельные составы. В своде законов Вавилонского царя **Хаммурапи** указывается различная ответственность врача в зависимости от классовой принадлежности больного. Умысел, неосторожность, несовершенство знаний целителя не учитывалось. В частности – при нанесении вреда здоровью рабовладельцу, целителю отсекали руку, иногда его лишали жизни. При неудачном лечении раба врачеватель обязан был или возместить владельцу его стоимость или отдать другого раба [3].

**В древнем Египте** впервые вводятся стандарты оказания медицинской помощи. От врачей требовалось выполнять свою деятельность в соответствии с правилами, предписанными в «Священной книге». Если пункты этой «книги» соблюдались врачевателем, то он был свободен от ответственности даже в случаях смерти больного. Если же были отступления от указанных в этой «книги» правил, то врачеватель жестоко наказывался, вплоть до смертной казни [1, с. 3].

**В Древней Греции** целитель Гиппократ основал медицинскую школу на острове Кос. Врачеватели должны были давать клятву Гиппократа, в которой говорилось об обязанностях и ответственности врачевателя.

**В Риме** врачебная профессия была свободной, ею могли владеть все слои общества. Закон в Риме наказывал врача за грубые ошибки. Под понятием «врачебные ошибки» понималось: неопытность, неосторожность, неоказание медицинской помощи. Римское право допускало возможность смерти больного в силу тяжести заболевания. За умышленное убийство, за продажу ядов с целью отравления, за аборт и кастрацию врачи наказывались так же, как и всякий другой гражданин.

В эпоху раннего христианства появились суровые законы, карающие за неоказание помощи больному. Например, в **Палестине** за такое преступление в отношении людей свободного звания полагалась позорная казнь и конфискация имущества. Мера ответственности зависела от того, кому причинен вред. Разумеется, ответственность за повреждение здоровья раба была наименьшей.

Таким образом, можно сделать вывод, что в эпоху древнего мира уже существовали законы, предусматривающие ответственность врача. Их ответственность была довольно суровой, несмотря на уровень медицинских знаний. Также их ответственность дифференцировалась от ответственности обычного человека, так как законы имели нормы, в которых предусматривалась ответственность лекаря, вра-

чевателя и т.п. Наличие данных норм указывает на то, что уже в древнем мире общество столкнулось с проблемой наказания медицинского работника, и в связи с наличием реальных случаев, в которых имели место ошибки врачей, появились эти нормы. Однако, ответственность зачастую рассматривалась в категориях частного права и каралась по принципу талиона.

В период зарождения буржуазно-демократических преобразований, развития капитализма происходит формирование системы медицинского законодательства как самостоятельной отрасли права. В этот период началась подробная регламентация медицинской деятельности. При этом издающиеся законодательные акты (законы, указы, уставы, уложения) в области здравоохранения формировали отдельную отрасль права. Ответственность за профессиональные правонарушения рассматривалась как частные взаимоотношения, основанные, прежде всего, на коммерческих началах. Например, во **Франции** уже накануне буржуазной революции 1789 г. парижский парламент признал принцип «контракта» между врачом и больным. Врач не нес ответственности за свои ошибки и неумение, так как выбор его исходил от пациента. В других западных государствах ответственность врача за его профессиональные упущения также рассматривается с точки зрения частных отношений между ним и больным [2].

Появлялись все новые нормативные акты, такие как в **Уложении** Российской Империи о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. (в ред. 1885 г.). В котором «делам врачей» посвящено Отделение седьмое в главе первой восьмого раздела: «О нарушении уставов врачей» Уложением устанавливались санкции за профессиональные преступления медицинских работников [2].

Например, ст. 870 «Когда медицинским начальством будет признано, что врач, оператор (хирург - автор), акушер или повивальная бабка, по незнанию своего искусства, делают явные, более или менее важные, в оном ошибки, то им воспрещается практика, доколе они не выдержат нового испытания и не получат свидетельства в надлежащем знании своего дела. Если от неправильного лечения последует кому-либо смерть или важный здоровью вред, то виновный, буде он христианин, предается церковному покаянию по распоряжению своего духовного начальства».

Со временем, при новом этапе развития общества, вошло обязательное вскрытие мертвых тел. Таким образом, создавались условия для научной разработки мер по предупреждению и правонарушений. Существовал и особый порядок расследования и экспертизы врачебных дел.

В XX века разгорелась дискуссия по вопросу об отношении к врачебным ошибкам. Медиками старого поколения поддерживалось мнение о том, что «вложить врачебную деятельность со всеми ее специфическими особенностями в юридические формы, общие для всех граждан, почти невозможно». Против такого взгляда резко отрицательно выступили юристы и часть медицинской общественности, которые подчеркивали равную со всеми гражданами правовую ответственность врачей. Результатом организованных дискуссий было единодушное осуждение предложения о создании специальных комиссий для решения вопросов о предании суду врачей в Европе.

В 1970–1980 годы стала складываться определенная практика расследования и судебно-медицинской экспертизы «врачебных» дел. Они не стали возбуждаться сразу после поступления сигнала о профессиональном правонарушении, а предварительно обязательно проводилась административная проверка, по результатам которой принималось решение о возбуждении уголовного дела или отказе от него.

Исходя из всего вышесказанного можно выделить следующие исторические этапы развития ответственности медицинских работников:

- 1) Отсутствие норм об ответственности медицинских работников в период первобытности и возникновения государственности.
- 2) Появление первых статей, норм об ответственности медицинских работников, но эти нормы носили частный характер. В период архаичных, античных и средневековых государств.
- 3) Законодательные акты (законы, указы, уставы, уложения) в области здравоохранения формировали отдельную отрасль права. Частный характер сохранялся. XVIII-XIX вв.
- 4) Усовершенствование законодательных актов, а также создание специальных комиссий для решения вопросов о предании суду врачей. XX век.
- 5) В новейшее время появляются специализированные законодательные акты, регулирующие деятельность медицинских работников и их ответственность за свои действия. Например, самый важный – «Закон о здравоохранении Республики Беларусь»

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Галюкова, М.И. Профессиональные преступления медицинских работников: современное состояние проблемы / М. И. Галюкова // Криминологический журнал Байкальского государственного университета, Экономика и право. – 2007. – № 2. – С. 3–4.
2. Замалева, С.В. Уголовная ответственность медицинских работников : история и современность / С. В. Замалева // Пробелы в российском законодательстве. – 2009. – № 3. – С. 85–87.
3. Черниловский, З.М. Хрестоматия по истории государства и права зарубежных стран / З.М. Черниловский. – М., 1984. – С. 14–25.