



Национальная Медицинская Палата предлагает законодателям существенно доработать законопроект о защите медицинских работников

Последний проект закона, направленный на защиту жизни и здоровья пациентов и медицинских работников был подготовлен вице-спикером Государственной думы Ириной Яровой и председателем Комитета Госдумы по охране здоровья Дмитрием Морозовым. Сейчас он находится на рассмотрении.

Президент Национальной Медицинской Палаты Леонид Рошаль отмечает, что *«задача законодателей сделать такой законопроект в защиту врачей, чтобы вокруг думы собрались толпы медицинских работников и аплодировали. На сегодняшний день предложенный депутатами вариант, к сожалению, полностью не защищает врача. Кроме того, из-за правовых недостатков его будет сложно применить на практике»*.

Подготовка и принятие законопроекта о защите медицинских работников от насильственных посягательств при исполнении ими служебных обязанностей является на сегодняшний день жесткой необходимостью. **Именно поэтому Национальная Медицинская Палата намерена в сотрудничестве с Минздравом России и законодателями доработать данный законопроект, внося в него, по возможности, ряд конструктивных изменений.**

Как известно, Нацмедпалата всегда выступала за защиту медицинских работников. Еще в октябре прошлого года совместно с экспертами Всероссийского государственного университета юстиции (РПА Минюста России) был подготовлен проект «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации и Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации». Он был представлен Министерству здравоохранения Российской Федерации. В законопроекте **предлагался принципиально новый подход к усилению ответственности за причинение вреда жизни и здоровью медицинского работника – введение самостоятельной законодательной нормы.** В отличие от иных, представленных на тот момент законопроектов, эксперты Палаты исходили именно из критерия общественной значимости профессии врача, т.к. в результате причинения вреда жизни и здоровью медицинского работника, страдает не только он, но и пациенты, остающиеся без возможности оперативно получить медицинскую помощь. Этот тезис впервые сформулировал Президент Союза «НМП» Леонид Рошаль. По мнению экспертов Нацмедпалаты, **именно общественная значимость профессии врача, а также высокое значение отрасли для национальной безопасности**

страны и обуславливало серьезные изменения в УК РФ. Минздрав поддержал эту инициативу профессионального сообщества.

Ужесточение наказаний за причинение вреда медицинским работникам предлагались весьма серьезные. Так, за применение насилия, опасного для жизни или здоровья медицинских работников, предполагалось наказывать лишением свободы на срок до десяти лет. А при посягательстве на жизнь медицинского работника, в связи с осуществлением профессиональных обязанностей по оказанию медицинской помощи – наказывать лишением свободы на срок от двенадцати до двадцати лет с ограничением свободы на срок до двух лет, либо пожизненным лишением свободы¹.

Сегодня на рассмотрении Государственной Думы находится вариант законопроекта, в котором депутаты И.А. Яровая и Д.А. Морозов предлагают внести изменения в статьи 115, 119 УК РФ и включить в УК РФ отдельную норму об уголовной ответственности лиц, препятствующих медицинским работникам оказывать помощь больным – статья 124.1.

Эксперты Национальной медицинской палаты полностью поддерживают дополнения новым квалифицирующим признаком "в отношении лица в связи с осуществлением данным лицом служебной деятельности" в статьи 115 УК РФ и 119 УК РФ, предусматривающих ответственность за причинение легкого вреда здоровью, ответственность за угрозу убийством или причинением тяжкого вреда здоровью. Они обоснованы и целесообразны, позволяют более жестко отреагировать на причинение вреда лицу в связи с осуществлением им своей служебной деятельности, независимо от характера такой деятельности.

Однако положения новой статьи (124.1) вызывают сомнения. Так, эксперты Палаты отмечают, что **не все ее положения отвечают целям защиты медицинских работников от нападений,** участившихся в последнее время и ставящих под угрозу предусмотренное Конституцией Российской Федерации право граждан на качественную и доступную медицинскую помощь.

Так, в проекте статьи 124.1 УК РФ речь о медицинских работниках ведется лишь опосредованно, как о дополнении к картине обстановки совершения преступления. **Ответственность нападающего по данной норме зависит от того, будет ли причинен вред больному** в результате посягательства на медицинского работника. Таким образом, в проекте нет ответственности за вред, причиненный медицинскому работнику, а предусматривается лишь ответственность за вред, причиненный пациенту. **Данная норма искусственно разделяет врача и пациента, в результате чего приобретает дискриминационный характер - права пациента оказываются выше прав врача на безопасность.**

¹ Эти изменения предлагалось внести путем введения в главу 25 «Преступления против здоровья населения и общественной нравственности» Уголовного Кодекса Российской Федерации новой статьи 238.2 «Посягательство на медицинского работника в связи с осуществлением профессиональных обязанностей по оказанию медицинской помощи».

Кроме того, предложенный вариант законопроекта сложно будет реализовать на практике, и медицинский работник останется по-прежнему без должной защиты. Сложность выражается в том, что причинённая связь между действиями нападающего и последствиями в виде вреда здоровью больного является опосредованной. Если пациент обращается к врачу, у него изначально имеются проблемы со здоровьем. *«Можно ли достоверно определить, в результате чего указанные в предлагаемом проекте закона последствия наступили? В результате естественного течения болезни или в результате несвоевременного оказания медицинской помощи? Кроме того есть вопросы и к техникой-юридической конструкции нормы», - говорит Леонид Рошаль.-*

Эксперты Нацмедпалаты, представители кафедры уголовного права и криминологии РПА Минюста России отмечают, **что в проекте закона нарушена законодательная логика.** Так, предусмотрена ответственность нападавшего на медицинского работника только в тех случаях, когда в результате его действий пациенту причинен вред средней тяжести по неосторожности, тяжкий вред или смерть по неосторожности.

Как говорит **Антонина Чупрова**, профессор кафедры уголовного права и криминологии РПА Минюста России: *«Почему в законопроекте указывается только на эти положения? Т.е. если нападение на медицинского работника привело к тому, что пациенту нанесен лёгкий вред здоровью, повлекший кратковременное расстройство, нападавший не несет ответственность за свои действия? Кроме того, причинение вреда средней тяжести именно по неосторожности не являлось до сего времени преступлением по УК РФ, за исключением случаев, когда такие последствия являются результатом неисполнения своих обязанностей специальным субъектом. Введение уголовной ответственности за неосторожное причинение средней тяжести вреда здоровью через нападение на медицинского работника, очевидно, нарушает принцип справедливости, который касается главным образом потерпевшего - пациента. Почему причинение средней тяжести вреда здоровью наказывается только в случаях нападения на медицинских работников? Разве потерпевший, здоровью которого по неосторожности причинён вред средней тяжести в иных случаях, меньше страдает? Нарушается законодательная логика».*

Недостатки предложенного законопроекта заключаются не только в нарушении законодательной логики, но, что самое главное, в правоприменительной эффективности. Так, субъектом преступления является нападающий, который несёт ответственность только в том случае, если его деяние повлекло по неосторожности указанный выше вред пациенту – вред средней тяжести, тяжкий вред или смерть по неосторожности. *«В данной связи могут возникнуть совершенно невообразимые ситуации. Например, злоумышленник чинит препятствия медикам, на что они объявляют, что приехали по вызову и человек может умереть. Злоумышленник продолжает чинить препятствия, сообразуясь лишь с хулиганской мотивацией. В результате больному причиняется вред средней тяжести. Злоумышленник знал, что результатом его действий может быть смерть, но за убийство или покушение на убийство его привлечь нельзя из-за отсутствия субъективных компонентов. Вместе с тем, к причинению вреда средней тяжести здоровью пациента злоумышленник никак*

не относился. Значит, он оказывается невиновен. Или, например, больной вызвал скорую, на медиков напали и они не смогли приехать. Пациент находится в тяжелом состоянии. Как и кто будет устанавливать - нанесен ли вред, в каком состоянии пациент находился при вызове скорой помощи в тяжом или нет? В результате, несомненно, будет страдать правоприменительная эффективность», – поясняет **Никита Иванов**, эксперт Национальной Медицинской Палаты, профессор, заведующий кафедрой уголовного права и криминологии РПА Минюста России.

С такой позицией солидарен и юрист Иван Печерей, также выступающий в качестве эксперта НМП по этому вопросу. *«Статья 124.1 настолько размыта, а состав преступления по ней неоднозначен. На практике совсем будет непросто установить причинно-следственную связь между причинением вреда здоровью либо смерти пациента и воспрепятствования доступа медицинских работников к нему, особенно, например, с применением угроз. Не будет такой закон реально работать!»*

Кроме того, эксперты Палаты также указывают и на некоторую законодательную некорректность в оценке обстоятельств совершения преступления. В части второй законопроекта предусмотрена ответственность одновременно и за неосторожное причинение смерти, и за причинение тяжкого вреда здоровью. По их мнению, жизнь и здоровье надо разделять в плане ответственности, как это и делает законодатель в ст.109 и ст.118 УК РФ.

Крайне важно, что при оценке данного законопроекта эксперты Национальной медицинской палаты пришли к заключению, что в нем отсутствует **превентивная составляющая** - предложенные нормы не позволяют сделать вывод о том, что нападая на врача, преступник понесет за это специальное наказание. *«В настоящий момент посягательства на медицинских работников приобрели столь масштабный характер, что возникла необходимость воспользоваться известным и хорошо зарекомендовавшим себя законодательным приёмом создания специальной нормы, посвящённой ответственности за посягательства именно на медицинских работников»*, – говорит **Антонина Чупрова**.

Сожаление вызывает и то, что рассматриваемый законопроект и его новая статья 124.1 совершенно не учитывают общественную значимость преступлений, связанных с нападением на медицинских работников. *«Под охраной закона должны находиться не только конкретный врач, подвергшийся нападению, и пациент, лишенный в результате нападения своевременной медицинской помощи, но и все те пациенты, которым мог и должен был в течение своего рабочего дня оказать медицинскую помощь этот врач. Ведь в России немало случаев, когда один единственный врач обслуживает население всего сельского района или единственный дежурный врач на всю больницу,»* - подчеркивает **Леонид Рошаль**.

На сегодняшний день депутаты выступают категорически против отнесения медицинских работников к категории лиц, за причинение вреда которым предусматривается повышенная ответственность, несмотря на то, что уголовный закон предоставляет такие меры защиты для сотрудников правоохранительных органов, военнослужащих и их близких, представителей власти и их близких.

Вместе с тем, Национальная Медицинская Палата надеется, что совместная работа с законодателями над данным документом, позволит улучшить предложенный депутатами проект, сделав его более жизнеспособным, позволяющим, по крайней мере, обозначить медицинского работника, как лицо, за воспрепятствование деятельности которого правонарушитель будет отвечать по специальной норме уголовного закона.

Нацмедпалата уже подготовила конкретные предложения и замечания по данному законопроекту, касающиеся важных его составляющих:

1. Так, в части 1 статьи 124.1 появляется возможность привлечения к ответственности при воспрепятствовании медицинскому работнику не только за то, что в результате этого пострадал пациент, но и за вред самому медицинскому работнику.
2. Уточнен перечень деяний, которые признаются воспрепятствованием законной профессиональной деятельности медицинского работника, при этом перечень остается открытым. В законопроекте депутатов к такому перечню деяний отнесены – удержания, угрозы, создание препятствий к доступу к больному. Нацмедпалата предлагает такую формулировку – «удержание, угрозы, применение насилия, а также создание иных препятствий».
3. Скорректирована норма - при причинении умышленного вреда **вследствие воспрепятствования деятельности медицинского работника, которое повлекло расстройство здоровья самого медицинского работника, ответственность возникает по совокупности с иными статьями Уголовного Кодекса РФ о посягательстве на здоровье или жизнь лица, исполняющего свой служебный долг.** Таким образом, преступление становится умышленным, с двойной виной - умыслом в отношении воспрепятствования и неосторожностью в отношении последствий, возникших у пациента.

Недавно состоялась встреча разработчиков проекта с представителями Национальной медицинской палаты. Было принято решение продолжить обсуждение проекта закона и найти консенсус, удовлетворяющей все стороны.

Национальная Медицинская Палата также предлагает всем заинтересованным в доработке законопроекта депутатов И.Яровой и Д.Морозова ознакомиться с ним на сайте Нацмедпалаты (www.nacmedpalata.ru), оценить и представить свои замечания и предложения.