

УДК 34

DOI 10.36511/2078-5356-2021-2-117-122

Санина Наталья Петровна
Sanina Natal'ya P.

доктор медицинских наук, профессор, первый заместитель председателя Комитета по охране здоровья

Государственная Дума Федерального собрания Российской Федерации (103265, Москва, ул. Охотный ряд, 1)

doctor of sciences (medical), professor, first deputy chairman of the Committee on health protection
State Duma of the Federal assembly of the Russian Federation (1 Okhotny ryad st., Moscow, Russian Federation, 103265)

E-mail: criminallaw_rpa@mail.ru

Чупрова Антонина Юрьевна
Antonina Yu. Chuprova

доктор юридических наук, профессор, профессор кафедры уголовного права и криминологии
Всероссийский государственный университет юстиции (РПА Минюста России) (117638, Москва, ул. Азовская, 2, корп. 1)

doctor of sciences (law), professor, professor of the department of criminal law and criminology
All-Russian State University of Justice (build. 1, 2 Azovskaya st., Moscow, Russian Federation, 117638)

E-mail: criminallaw_rpa@mail.ru

Особенности медицинского работника как субъекта коррупционных преступлений

Features of a medical worker as a subject of corruption crimes

Предметом исследования являются спорные вопросы определения статуса медицинского работника при правовой оценке коррупционных нарушений в здравоохранении. На основе анализа уголовных дел был сделан акцент на соотношении профессиональных и служебных функций в деятельности медицинских работников. В статье сделаны выводы о целесообразности корректировки отдельных позиций в правоприменительной практике при правовой оценке нарушения законодательства и этических норм медицинскими работниками в процессе трудовой деятельности.

Ключевые слова: коррупция, должностное лицо, медицинский работник, медицинская комиссия, медицинская документация.

The subject of the study is the controversial issues of determining the status of a medical worker in the legal assessment of corruption violations in healthcare. Based on the analysis of criminal cases, an emphasis was placed on the ratio of professional and official functions in the activities of medical workers. The article draws conclusions about the expediency of adjusting certain positions in law enforcement practice in the legal assessment of violations of legislation and ethical standards by medical workers in the course of their work.

Keywords: corruption, official, medical worker, medical commission, medical documentation.

Проблемы коррупции всегда находятся в центре внимания общественности, особенно если они касаются основополагающих благ и ценностей. В силу этого обстоятельства не удивитель-

но, что доклад Генерального прокурора И. Краснова Совету Федерации, значительная часть которого была посвящена вопросам коррупции вообще и коррупции в сфере здравоохранения

© Санина Н. П., Чупрова А. Ю., 2021

в частности, вызвал большой интерес средств массовой информации. Докладчик отметил, что национальный проект «Здравоохранение» в прошлом году сильнее других нацпроектов подвергся коррупции. «Свыше трети зарегистрированных преступных деяний, связанных с реализацией приоритетных национальных проектов, в 2020 году составляют преступления коррупционной направленности. Наибольший их удельный вес зафиксирован в сфере реализации национального проекта «Здравоохранение» — 68,4 % от всех преступлений, связанных с реализацией данного проекта» [1].

В последнее время о коррупции в медицине упоминают весьма часто. Всероссийский центр изучения общественного мнения (ВЦИОМ) в июне 2018 года представил данные мониторингового исследования об уровне коррупции в обществе. За предшествующие опросу два года антикоррупционная деятельность власти стала достаточно заметной для граждан, о чем свидетельствует рост индекса борьбы с коррупцией — с 12 до 17 п. п. Однако отдельные сферы, по мнению опрошенных граждан, все еще подвержены коррупции. Медицина возглавляет этот список, и это позиция 23 % респондентов [2].

Вместе с тем, обращает на себя внимание то, что эти данные мало отличаются от проводимого одним из авторов на протяжении десяти лет совместно с Нижегородской торгово-промышленной палатой опроса общественного мнения. Число опрошенных при этом колебалось от 800 до 5 тысяч человек. Независимо от сферы деятельности и места жительства (предприниматели, муниципальные или государственные чиновники, жители регионального центра, жители области), респонденты относили сферу здравоохранения к наиболее подверженной коррупции. Уровень восприятия коррупции в этом сегменте всегда был высоким. Такой подход к негативным проявлениям в медицине во многом связан со значительно более широким пониманием гражданами коррупции в медицине, нежели в других сферах деятельности.

Следует отметить, что понятие коррупции до сих пор остается дискуссионным. Единство мнений по данному вопросу отсутствует и в нормативных актах различных международных организаций, и в законодательстве отдельных стран.

В международном праве понятие коррупции дается в статье 2 Конвенции Совета Европы о гражданско-правовой ответственности за коррупцию (ETS № 174 от 4 ноября 1999 г.). Согласно этой статье коррупция оз-

начает просьбу, предложение, дачу или получение, прямо или косвенно, взятки или любого другого ненадлежащего преимущества, или обещания такового, которые искажают нормальное выполнение любой обязанности или поведение, требуемое от получателя взятки, ненадлежащего преимущества или обещания такового. В Конвенции об уголовной ответственности за коррупцию (ETS № 173 от 27 января 1999 г.), принятой в Страсбурге, а также в Конвенции ООН против коррупции (от 31 октября 2003 г.) определение этого явления отсутствует, а содержится лишь перечень ее проявлений в виде конкретных преступлений.

В статье 1 Федерального закона от 25 декабря 2008 года № 273-ФЗ «О противодействии коррупции» коррупцию образуют злоупотребление служебным положением, дача взятки, получение взятки, злоупотребление полномочиями, коммерческий подкуп либо иное незаконное использование физическим лицом своего должностного положения вопреки законным интересам общества и государства в целях получения выгоды в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав для себя или для третьих лиц либо незаконное предоставление такой выгоды указанному лицу другими физическими лицами; либо аналогичная деятельность от имени или в интересах юридического лица.

Как видно из подобных определений, спектр коррупционных правонарушений достаточно конкретизирован. Весьма однозначно решен вопрос и о том, что коррупционные нарушения могут совершать лица, обладающие статусом должностного лица и выполняющие организационно-распорядительные или административно-хозяйственные функции постоянно, временно или по специальному полномочию.

Под организационно-распорядительными функциями понимаются функции, которые заключаются в руководстве деятельностью учреждений, государственных органов и людей, подчиненных по службе. Они включают в себя, например, руководство коллективом, расстановку и подбор кадров, организацию труда или службы подчиненных, поддержание дисциплины, применение мер поощрения и наложение дисциплинарных взысканий. К организационно-распорядительным функциям относятся также полномочия лиц по принятию решений, имеющих юридическое значение и влекущих определенные юридические последствия (см. п. 4 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 16 октября 2009 г. № 19 «О судебной практи-

ке по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий» [3]).

Административно-хозяйственные функции сводятся к управлению и распоряжению государственным и муниципальным имуществом. Подобными функциями наделены руководители финансовых служб, главные (старшие) бухгалтеры, заведующие складами и т. д. К таким функциям могут быть, в частности, отнесены полномочия по управлению денежными средствами, находящимися на балансе и банковских счетах организаций и учреждений, а также совершение иных действий: принятие решений о начислении заработной платы, премий, осуществление контроля за движением материальных ценностей, определение порядка их хранения и т. п. (п. 3 постановления Пленума Верховного Суда РФ «О судебной практике по делам о взяточничестве и коммерческом подкупе» от 10 февраля 2000 г. № 6 [4]).

В медицинских организациях функции должностных лиц выполняет главный врач, его заместители, руководители структурных подразделений, главная медицинская сестра, старшая сестра отделения и т. д. Все эти лица наделены правом отдавать обязательные к исполнению распоряжения лицам, находящимся в их подчинении, распоряжения этих лиц обязательны для подчиненных в силу их служебного статуса и локальных и иных нормативных актов, неисполнение отданных этими лицами распоряжений влечет юридически значимые последствия (например, выговор или иное дисциплинарное взыскание). Так, главные врачи и заведующие отделениями осуществляют подбор кадров, применяют меры дисциплинарного характера в отношении подчиненных им по службе врачей и медицинских работников в целом.

Функции организационно-распорядительного характера могут выполнять и рядовые врачи, если они несут дежурство по медицинской организации или отделению. Ответственный дежурный наделен широким кругом правомочий. Основными задачами ответственного дежурного врача по больнице являются: организация работы по своевременному и качественному оказанию лечебно-профилактической помощи больным и выполнению правил внутреннего трудового распорядка больницы. Он следит за соблюдением дежурным персоналом больницы, больными и посетителями санитарно-гигиенического, противоэпидемического режимов, правил техники безопасности и противопожарных правил; проверяет наличие и правильность

хранения необходимых медикаментов, перевязочного материала и другого необходимого инвентаря, оборудования, а также дежурного автотранспорта; в необходимых случаях решает вопросы госпитализации, выписки больных из стационара, перевода в другие отделения и стационары, организует вызов консультантов, специализированных бригад; в случаях нарушения установленных правил дежурным персоналом принимает необходимые меры к их устранению с соответствующей записью в журнале о них для сведения руководителей структурных подразделений и т. д. Поскольку дежурный врач является ответственным администратором, распоряжения ответственного дежурного врача во время дежурства являются обязательными для всего персонала больницы [5].

Следует отметить, что в медицине имеются и свои особенности, связанные со спецификой профессии. Врачи наделены правом совершать юридически значимые действия. Однако действия могут быть признаны юридически значимыми только в том случае, если они удостоверяют юридические факты или влекут за собой юридические последствия. В свою очередь виды юридических последствий настолько разнообразны, что все их перечислить крайне сложно, но юридически значимые последствия связаны с предоставлением каких-либо прав или освобождением от обязанностей.

К юридически значимым действиям относят, в частности, выдачу листа нетрудоспособности, направления в федеральную медицинскую организацию для прохождения специализированного лечения и оказания высокотехнологичной медицинской помощи и т. п.

Врач становится должностным лицом и в случае, когда является членом медицинской комиссии. Приказ Минздравсоцразвития от 5 мая 2012 года № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации» определяет, что врачебная комиссия создается в медицинской организации в целях совершенствования организации оказания медицинской помощи гражданам. Спектр возможностей членов медицинской комиссии весьма широк. К функциям врачебной комиссии относятся, например, определение трудоспособности граждан; продление листов нетрудоспособности в случаях, установленных законодательством Российской Федерации; принятие решения по вопросу о направлении пациента на медико-социальную экспертизу в соответствии с законодательством Российской Федерации; проведение экспертизы профес-

сиональной пригодности некоторых категорий работников; оценка качества, обоснованности и эффективности лечебно-диагностических мероприятий, в том числе назначения лекарственных препаратов; оценка соблюдения в медицинской организации установленного порядка ведения медицинской документации и др.

Вместе с тем, когда медицинские работники проводят консилиум, решая вопрос о тактике ведения больного, в целях повышения эффективности оказываемой ему медицинской помощи, участники консилиума не признаются должностными лицами, поскольку выполняют сугубо профессиональные обязанности, связанные с осуществлением медицинской деятельности. Ни организационно-распорядительных, ни административно-хозяйственных функций они не осуществляют.

Для признания медицинского работника должностным лицом необходимо установить характер совершаемых им действий. При выполнении врачом сугубо профессиональных обязанностей он осуществляет лечение, диагностику, реабилитацию пациентов, то есть действия, охватываемые понятием медицинской помощи. Врач, не выполняющий организационно-распорядительные или административно-хозяйственные функции, свойственные должностным лицам, не имеет статуса должностного лица.

Однако в доктрине и на практике этот вопрос решается не всегда однозначно. Точка зрения относительно того, что любой врач может быть признан должностным лицом, сформировалась в уголовно-правовой литературе достаточно давно. Так, еще А. К. Квициния писал, что «любой врач, работающий в медицинском учреждении, является должностным лицом, а чисто профессиональная деятельность хотя и не порождает прямо юридических последствий и не связана с организационно-распорядительными функциями, однако неотделима от статуса советского медицинского работника» [6, с. 154]. Такой подход однозначно ведет к тому, что к уголовной ответственности за должностные преступления можно привлекать любых врачей, осуществляющих лечебную деятельность и получающих благодарность от пациентов.

Как представляется, необходимо дифференцировать служебные и профессиональные обязанности медицинских работников для предотвращения квалификационных ошибок. Лечебные мероприятия, постановка диагноза, осмотр больного, проведение операции и иные варианты медицинской деятельности не дают

оснований для восприятия врача в качестве должностного лица и носителя специальных организационно-распорядительных полномочий. Поэтому он не может нести ответственность за должностные преступления.

В тех ситуациях, когда медицинский работник совершает действия, непосредственно вытекающие из его профессиональных обязанностей, но влекущие юридически значимые последствия (выдача справок об освобождении от учебы, работы, установление инвалидности и т. п.), существенно изменяется статус врача, что и является основанием для привлечения его к ответственности за должностное преступление.

Однако, судя по материалам судебно-следственной практики, недостаточная внимательность к правовому статусу медицинского работника порождает ошибки в квалификации. Обратимся к материалам практики.

Приговором Советского районного суда г. Томска от 26 сентября 2014 года врач-специалист хирург медицинской комиссии отдела военного комиссариата М. признан виновным в совершении преступления, предусмотренного частью 3 статьи 290 УК РФ, частью 3 статьи 30 УК РФ и частью 3 статьи 290 УК РФ. Согласно трудовому договору и функциональным обязанностям врача-специалиста хирурга медицинской комиссии отдела военного комиссариата М. был наделен полномочиями в том числе проводить медицинское освидетельствование граждан, подлежащих первоначальной постановке на воинский учет, призыву на военную службу, поступающих на военную службу по контракту, пребывающих в запасе. М. получил лично взятку в виде денег за содействие в признании С. негодным к прохождению военной службы по призыву в Вооруженных силах РФ путем составления и предоставления в военный комиссариат в нарушение порядка ложного медицинского освидетельствования о наличии у С. заболевания, освобождающего его от прохождения военной службы (приговор Советского районного суда г. Томска от 26 сентября 2014 г. по делу № 1-305 [7]).

В другом деле врач общей практики Е. С. Литвинова осуждена по части 1 статьи 292 и части 3 статьи 290 УК РФ за получение взятки и служебный подлог. На Литвинову была возложена обязанность по осуществлению деятельности по оказанию медицинской помощи по своей специальности, участию в проведении экспертизы временной нетрудоспособности и подготовке необходимых документов для медико-социальной экспертизы, обеспечению своевременного и качественного

оформления медицинской и иной документации в соответствии с установленными правилами. Зная, что выдача и продление листка нетрудоспособности осуществляется медицинским работником после осмотра гражданина и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте амбулаторного больного, обосновывая необходимость временного освобождения от работы, Литвинова выдала И. листок нетрудоспособности сроком на десять дней, получив за это незаконное вознаграждение в десять тысяч рублей. Литвинова внесла в амбулаторную карту И. заведомо ложные сведения о проведении осмотра пациента и констатации наличия у него заболевания: «вегетососудистая дистония», которое препятствует его трудовой деятельности по месту работы. После этого на основании заведомо ложных сведений, внесенных врачом-терапевтом в амбулаторную карту И., на имя последнего был выписан листок нетрудоспособности, являющийся официальным документом (приговор Волгоградского областного суда № 22-2067/2017 от 23 мая 2017 г. по делу № 22-2067/2017).

В приведенных выше примерах из судебной практики медицинские работники были осуждены за получение взятки, одного из наиболее распространенных коррупционных проявлений в сфере медицины.

Однако не всегда в судебных делах учитываются фактически совершенные медицинским работником действия. Нередко понятие организационно-распорядительных функций трактуется слишком широко, охватывая варианты поведения, не связанные с управлением людьми или организацией работы подчиненных.

Приговором Анапского городского суда Краснодарского края от 29 июня 2015 года врач-уролог М. признан виновным в совершении преступления, предусмотренного частью 1 статьи 290 УК РФ. М. признан должностным лицом на основании должностной инструкции врача-уролога, в частности на основании того, что он был наделен полномочиями по руководству средним и младшим персоналом. Однако из материалов дела видно, что М. получил денежное вознаграждение за проведение операции и послеоперационный уход, то есть за выполнение своей профессиональной функции врача а не за выполнение организационно-распорядительных функций (приговор Анапского городского суда Краснодарского края от 29 июня 2015 г. по делу № 22-4528/2015 [8]), поэтому вряд ли можно признать этот приговор обоснованным, соответствующим закону.

Подобные квалификационные ошибки нередко встречаются на практике, увеличивая число уголовных дел о коррупционных проявлениях в медицине. Следует отметить, что и граждане, как показали проведенные одним из авторов опросы общественного мнения, оценивают такое поведение медицинских работников как проявление коррупции, рассматривая подарки медикам по результатам лечения как поборы (хотя, отвечая на вопрос, кто являлся инициатором подобных действий, более 60 % респондентов ответили, что они сами). Можно по-разному квалифицировать поведение медицинских работников, но, безусловно, преступным его назвать нельзя. Представляется, что для снижения числа аналогичных ошибок было бы целесообразно внести коррективы в постановление Пленума Верховного Суда РФ от 9 июля 2013 года № 24 «О судебной практике по делам о взяточничестве и об иных коррупционных преступлениях» [9], уточнив, в чем могут заключаться коррупционные проявления медицинских работников, а какие действия следует оценивать как сугубо профессиональные.

Примечания

1. URL: <https://tass.ru/nacionalnye-proekty/11230625> (дата обращения: 29.04.2021).
2. База результатов опросов россиян «Архивариус» // ВЦИОМ. URL: https://bd.wciom.ru/baza_rezultatov_oprosa_s_1992_goda/ (дата обращения: 29.04.2021).
3. Российская газета. 2009. 30 октября.
4. Бюллетень Верховного Суда РФ. 2000. № 4.
5. Исаева И. Н., Горбунов В. И., Возженникова Г. В., Саутенко Д. А. Основы научной организации труда в учреждениях здравоохранения: учебно-методическое пособие для студентов, врачей-интернов, клинических ординаторов, врачей лечебно-профилактических учреждений и организаторов здравоохранения. Ульяновск: УлГУ, 2004. 26 с.
6. Квициния А. К. Взятничество и борьба с ним. Сухуми, 1980.
7. URL: <https://rospravosudie.com/court-sovetskij-rajonnyj-sud-g-tomska-tomsкая-oblast-s/act-480062333> (дата обращения: 29.04.2021).
8. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/qljxWXnkCULV/> (дата обращения: 29.04.2021).
9. URL: <https://www.vsrp.ru/documents/own/8355/> (дата обращения: 29.04.2021).

References

1. URL: <https://tass.ru/nacionalnye-proekty/11230625> (accessed 29.04.2021). (In Russ.)

2. The database of the results of surveys of Russians "Archivarius". VTs/OM. URL: https://bd.wciom.ru/baza_rezultatov_oprosa_s_1992_goda/ (accessed 29.04.2021). (In Russ.)
3. *Rossiyskaya gazeta*, 2009, October 30. (In Russ.)
4. *Bulletin of the Supreme Court of the Russian Federation*, 2000, no. 4. (In Russ.)
5. Isaeva I. N., Gorbunov V. I., Vozzhennikova G. V., Sautenko D. A. Fundamentals of scientific labor organization in healthcare institutions: an educational and methodological guide for students, interns, clinical residents, doctors of medical and preventive institutions and health care organizers. Ulyanovsk: UIGU Publ., 2004. 26 p. (In Russ.)
6. Kvitsinia A. K. Bribery and the fight against it. Sukhumi, 1980. (In Russ.)
7. URL: <https://rospravosudie.com/court-sovetskij-rajonnyj-sud-g-tomska-tomskaya-oblast-s/act-480062333> (accessed 29.04.2021). (In Russ.)
8. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/qljxWXnkCULV/> (accessed 29.04.2021). (In Russ.)
9. URL: <https://www.vsrif.ru/documents/own/8355/> (accessed 29.04.2021). (In Russ.)