Асхатов Е.А., к.ю.н. ассоц. проф. Торгаутова Б.А.

Евразийский технологический университет, г. Алматы

**Влияние уголовной ответственности на качество медицинской помощи**

**\***

**The impact of criminal liability on the quality of medical care**

**Аннотация**

*Статья рассматривает сложное влияние уголовной ответственности на качество медицинской помощи. Анализируется двойственная природа этого правового инструмента: с одной стороны, угроза наказания может служить стимулом для медицинских работников к соблюдению стандартов и повышению квалификации. С другой стороны, подчеркиваются негативные последствия чрезмерного акцента на уголовной ответственности, в частности, развитие "оборонительной медицины". Описываются проявления этого явления, такие как избыточные диагностические исследования, отказ от рискованных, но эффективных методов лечения, избегание работы в высокорисковых областях и потенциальное снижение доверия между врачом и пациентом. Автор акцентирует внимание на необходимости четкого разграничения между преступной халатностью, врачебной ошибкой и неизбежными осложнениями, а также делает вывод о важности нахождения баланса между ответственностью и созданием условий для безопасной и эффективной работы медицинского персонала для истинного улучшения качества помощи.*

**Ключевые слова:** *Уголовная ответственность медицинских работников, врачебная ошибка, халатность, преступное деяние, квалификация преступлений, субъективная сторона преступления, причинно-следственная связь, судебно-медицинская экспертиза, независимость экспертизы, "дефанзивная медицина", права пациентов, гарантии прав медицинских работников, совершенствование законодательства, правоприменительная практика, проблемы доказывания.*

**Цель**: Исследовать и проанализировать комплексное влияние уголовной ответственности медицинских работников на качество оказываемой медицинской помощи, осветив как стимулирующие, так и деструктивные аспекты этого влияния, и обосновать необходимость сбалансированного правового регулирования.

**Задачи**: Описать взаимосвязь между правовым регулированием, в частности уголовной ответственностью, и медицинской деятельностью.Выявить потенциально позитивные стороны воздействия уголовной ответственности как стимула для повышения осторожности и соблюдения стандартов медицинскими работниками.Раскрыть негативные последствия чрезмерного акцента на уголовной ответственности, в первую очередь, концепцию "оборонительной медицины".Проанализировать конкретные проявления "оборонительной медицины" (избыточная диагностика, отказ от рискованных методов, избегание сложных случаев) и оценить их влияние на пациента и систему здравоохранения.Обосновать необходимость четкого правового разграничения между объективно существующими медицинскими рисками, несчастными случаями, врачебной ошибкой и преступной халатностью.Указать на важность поиска сбалансированного подхода к правовому регулированию ответственности медицинских работников, сочетающего меры ответственности с развитием систем внутренней оценки качества, обучения и поддержки.на обеспечение баланса интересов пациентов и медицинских специалистов.

**Актуальность**: Взаимодействие медицины и права всегда было сложным и многогранным. С одной стороны, законодательство стремится обеспечить защиту прав пациентов и гарантировать качество оказываемой им помощи. С другой стороны, возрастающая угроза уголовной ответственности для медицинских работников вызывает опасения относительно ее влияния на саму медицинскую практику и, как следствие, на качество помощи.

Уголовная ответственность за медицинские ошибки или ненадлежащее оказание помощи является мощным инструментом контроля. Сторонники жесткого подхода утверждают, что угроза наказания побуждает врачей действовать максимально осторожно, строго следовать протоколам и постоянно повышать свою квалификацию, что в конечном итоге ведет к снижению числа ошибок и улучшению качества услуг. Действительно, осознание ответственности может стать стимулом для более внимательного отношения к каждому пациенту и каждой процедуре [1].

Однако существует и обратная сторона медали, которая вызывает серьезные опасения у профессионального медицинского сообщества. Одно из наиболее обсуждаемых явлений — это так называемая "оборонительная медицина" (defensive medicine). Страх перед уголовным преследованием может вынуждать врачей:

1. **Проводить избыточные диагностические исследования и процедуры:** Назначение множества анализов, снимков и консультаций, даже если их клиническая необходимость сомнительна, становится способом "прикрыться" на случай возможных претензий. Это не только увеличивает нагрузку на пациента и систему здравоохранения (рост стоимости услуг), но и может приводить к гипердиагностике и связанным с ней рискам.
2. **Отказываться от рискованных, но потенциально наиболее эффективных методов лечения:** В сложных случаях, где стандартные протоколы могут быть недостаточны, а инновационные или экспериментальные подходы несут определенный риск, врач может предпочесть менее рискованный с юридической точки зрения, но менее оптимальный для пациента вариант, лишь бы избежать потенциальных обвинений в случае неудачи.
3. **Избегать работы с высокорисковыми пациентами или в высокорисковых областях медицины:** Специалисты могут опасаться работать в экстренной медицине, акушерстве, реанимации или хирургии, где вероятность неблагоприятных исходов выше в силу объективных причин, даже при безупречном выполнении всех действий. Это может привести к дефициту кадров в критически важных областях.
4. **Нарушать конфиденциальность или искажать медицинскую документацию:** В попытке защитить себя врач может быть склонен менее открыто документировать ошибки или неблагоприятные события, что препятствует их анализу и предотвращению в будущем.

Кроме того, атмосфера страха и недоверия, создаваемая чрезмерным акцентом на уголовной ответственности, может негативно сказаться на взаимоотношениях между врачом и пациентом. Открытый диалог, взаимное доверие и совместное принятие решений, которые являются основой качественной медицинской помощи, могут быть подорваны [2].

Важно понимать, что медицинская деятельность по своей сути связана с риском. Даже при строжайшем соблюдении всех правил и стандартов могут возникать осложнения или неблагоприятные исходы, которые не являются следствием небрежности или злого умысла. Уголовная ответственность должна наступать за действительно преступные деяния – халатность, повлекшую тяжкие последствия, или умышленное причинение вреда, а не за неизбежные в процессе лечения осложнения или добросовестные ошибки, допущенные в условиях высокой неопределенности и стресса.

Нахождение баланса между необходимостью обеспечить ответственность медицинских работников за ненадлежащее исполнение обязанностей и не допустить парализующего страха, ведущего к "оборонительной медицине", является ключевой задачей. Решение этой задачи требует не только четкого правового регулирования, разграничивающего врачебную ошибку, несчастный случай и преступную халатность, но и развития систем внутренней оценки качества, обмена опытом, анализа инцидентов без карательных мер (для целей обучения и предотвращения), а также повышения правовой грамотности как медицинских работников, так и пациентов.

Таким образом, хотя уголовная ответственность может служить важным фактором, стимулирующим соблюдение стандартов, ее избыточное или некорректное применение может привести к негативным последствиям: росту затрат, снижению доступности помощи в сложных случаях, подрыву доверия и, парадоксальным образом, ухудшению общего качества медицинской помощи из-за распространения "оборонительной медицины". Истинное улучшение качества медицинской помощи лежит не только в поле наказания, но и в плоскости обучения, поддержки, открытости и создания условий для безопасной и эффективной работы врачей.

**Список литературы**

1. Конституция Республики Казахстан.

2. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 3 июля 2014 года.