

АДМИНИСТРАТИВНЫЕ ПРОСТУПКИ, НЕПОСРЕДСТВЕННО СВЯЗАННЫЕ С ОСУЩЕСТВЛЕНИЕМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Котляр Ольга Сергеевна,

Санкт-Петербургский государственный университет,

г. Санкт-Петербург, Российская Федерация;

e-mail: Kotlyarolga103@gmail.com

***Аннотация.** В работе рассмотрены основные статьи Кодекса об административных правонарушениях, связанных с осуществлением профессиональной деятельности медицинских работников. При изучении проблемных аспектов данной темы было принято решение сузить круг субъектов до физических и должностных лиц. Подобное объединение и анализ статей Кодекса об административных правонарушениях позволяет облегчить понимание возможных правонарушений, степень ответственности за них для медицинского персонала. Правовая грамотность работников здравоохранения позволяет снизить риски возникновения правонарушений.*

***Ключевые слова:** административные правонарушения медицинских работников, ответственность врачей, административные проступки.*

ADMINISTRATIVE OFFENSES DIRECTLY RELATED TO THE PROFESSIONAL ACTIVITIES OF MEDICAL WORKERS

Kotlyar Olga S.

St. Petersburg State University, St. Petersburg, Russian Federation

e-mail: Kotlyarolga103@gmail.com

***Annotation.** The paper considers the main articles of the Code of Administrative Offenses related to the professional activities of medical workers. When studying the problematic aspects of this topic, it was decided to narrow the range of subjects to individuals and officials. Such a combination and analysis of articles of the Code of Administrative Offenses makes it easier to understand possible offenses, the degree of responsibility for them for medical personnel. Legal literacy of health care workers helps to reduce the risks of offenses.*

***Keywords:** administrative offenses of medical workers, responsibility of doctors, administrative offenses.*

Самой обширной и уязвимой сферой, в которой допускаются правонарушения медицинскими работниками, является процесс

лечение пациента. Данный аспект затрагивает несколько временных промежутков, например: принятие решения о наличии показаний для оказания медицинской помощи, порядок лечения, необходимый объем, предположение о возможных особенностях организма при приеме лекарственных препаратов, осложнения после хирургического вмешательства и многое другое, что может оказать негативное влияние на жизнь и здоровье человека.

Административные правонарушения в сфере охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия достаточно обширны, затрагивают разные направления деятельности, так, например, в данной статье будут рассмотрены такие проступки как: нарушение законодательства в сфере прерывания беременности, обращения медицинских изделий, непредоставление информации о конфликте интересов. Наиболее часто встречающиеся статьи, по которым возбуждаются дела в отношении медицинских работников, осуществляющих свою профессиональную деятельность - 6.28, 6.29, 6.32, 14.1 КоАП РФ¹.

Первой рассмотрим характеристику статьи 6.28 КоАП РФ. Она предусматривает ответственность за нарушение установленных правил в сфере обращения медицинских изделий². Объектом данной статьи является жизнь и здоровье человека. На данный момент самым актуальным актом, связанным с обращением медицинских изделий являются: Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.08.2010 № 706н (ред. от 28.12.2010) «Об утверждении Правил хранения лекарственных средств». В нем закрепляется требование к обустройству и эксплуатации помещений, где длительно находятся лекарственные средства, правила хранения последних.

Важно, также понимать, что можно относить к медицинским изделиям, а что относится к иным изделиям. Данный термин разъяс-

¹Старчиков М.Ю. Административная ответственность медицинских работников: основания наступления, комментарии юриста и судебная практика / М.Ю. Старчиков // URL: <https://login.consultant.ru/link/?Req=doc&base=cji&n=119006&dst=0&demo=1>.

²Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ // URL: http://www.co.Netsulta.Net.ru/documeNet/co.Nes_doc_LAW_34661/.

нён в статье 38 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации» (Далее – Федеральный закон №323). Ими могут быть «любые инструменты, аппараты, приборы, оборудование, материалы и прочие изделия, применяемые в медицинских целях <...>»³.

Рассмотрим пример из судебной практики. Так, Росздравнадзор по Орловской области вынес постановление в отношении гражданина С., который использовал незарегистрированное медицинское изделие в своей предпринимательской деятельности. Субъект правонарушения при оспаривании постановления уполномоченного органа ссылается на то, что лазерный аппарат не является медицинским изделием, так как применяется для проведения немедицинских косметологических процедур, а именно эпиляции кожи. Однако Территориальный орган Росздравнадзора обосновывает свои действия Приказом Минздрава России от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинской помощи», где одним из кодов является А14.01.013 «Проведение эпиляции». Кроме того, в соответствии с Постановлением правительства РФ от 01.06.2021 № 852 «О лицензировании медицинской деятельности ...» в перечень работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности входит косметология. Так же суд в мотивировочной части своего решения ссылается на решение ВС РФ от 10.10.2019 по делу № АКПИ19-639, в нем говорится, какие процедуры могут осуществляться без лицензии, и о том, что услуги по эпиляции с использованием медицинских изделий должны проводиться в организациях, имеющих лицензию и исключительно медицинскими работниками. В соответствии с п. 3 Правилами государственной регистрации медицинских изделий от 27.12.2012 №1416 любые инструменты и аппараты, применяющиеся в медицинской деятельности, подлежат регистрации в Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения. А так как этого не было осуществлено, гражданин С. нарушил статью 6.28 КоАП и должен понести наказание в соответствии с Пред-

³Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ // URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/.

писанием Росздравнадзора⁴ Serge Faguet. I'm 32 and spent \$200k on biohacking. Became calmer, thinner, extroverted, healthier & happier. [Электронный ресурс] // Hackernoon. 24.09.2017. URL: <https://hackernoon.com/im-32-and-spent-200k-on-biohacking-became-calmer-thinner-extroverted-healthier-happier-2a2e846ae113> (дата обращения: 15.12.2022).

Объективная сторона правонарушения может проявляться в разных видах: в действии, например, хранение легковоспламеняющихся лекарственных препаратов в большом объеме в местах, не предназначенных для этого или бездействии, отсутствие необходимого оборудования для хранения медикаментов.

Субъективная сторона по статье 6.28 КоАП РФ может выражаться как в умышленном несоблюдении требований действующего законодательства, так и в неосторожности.

Субъектом правонарушения может быть как физическое вменяемое лицо, достигшее возраста 16 лет, имеющее доступ к медицинским изделиям, так и юридическое лицо, осуществляющее деятельность с нарушением правил, в некоторых случаях ответственности может подлежать и должностное лицо.

Статья 6.29 КоАП защищает общественную нравственность и здоровье населения. Объективная сторона правонарушения, предусмотренного рассматриваемой статьей, выражается в бездействии. Так, ответственность за нарушение части 1 наступит в том случае, если субъект проступка не сообщит о конфликте интересов, своему непосредственному руководителю. Санкция по части 2 наступает, если руководитель организации не передал информацию, полученную от подчинённого, о конфликте интереса в специальный орган – Министерство здравоохранения. Рассмотрим подробнее, какие действия, события могут считаться конфликтом интересов. Статья 75 Федерального закона №323 раскрывает это понятие так: «ситуация, при которой у медицинского или фармацевтического работника при осуществлении ими профессиональной деятельности либо у члена медицинской профессиональной некоммерческой организации, возникает личная заинтересованность в получении лично либо через представителя компании материальной выгоды или иного преимущества, которое влияет или может повлиять

⁴ *Решение Арбитражного суда Орловской области от 2 ноября 2021 г. по делу № А48-6084/2021 // Судебные и нормативные акты РФ. – URL:<https://sudact.ru/arbitral/doc/ZDO5gb8qg5Uq/>.*

на надлежащее исполнение ими профессиональных обязанностей, а также иных обязанностей, в том числе связанных с разработкой и рассмотрением клинических рекомендаций, вследствие противоречия между личной заинтересованностью указанных лиц и интересами пациентов».

Стоит заметить, что субъект в данной статье различен. Так, например, в части первой это медицинский или фармацевтический работник, в части второй – уже руководитель лица, столкнувшегося с конфликтом интересов и своевременно не сообщивший об этом, уполномоченному, вышестоящему лицу. А в части третьей статьи 6.29 КоАП РФ субъектом является лицо – индивидуальный предприниматель.

Таким образом, ключевым показателем правонарушения является личная заинтересованность субъекта, о которой не был уведомлен надлежащий орган. Стоит заметить, что данное деяние может быть совершено, как осознано, то есть умышленно, так и неосознано.

Однако стоит заметить, что ответственность может наступить только в случае доказанности личной заинтересованности. Так, врачу гастроэнтерологу удалось оспорить постановление руководителя территориального органа Росздравнадзора по Республике Коми. К Фокиной Е.М. пришёл пациент с жалобами на состояние здоровья, врач назначила лечение, но в нем указала препарат, который не зарегистрирован на территории России. Эти действия руководитель территориального органа расценил как конфликт интересов, так как данное лечение нарушает права пациентов на оказание медицинской помощи. Однако, суд постановил, что само по себе назначение подобного медикамента не является нарушением статьи 6.29 КоАП РФ, а уполномоченное лицо, в своём постановлении не доказало наличие личной заинтересованности направленной на извлечение какой-либо выгоды в действиях врача гастроэнтеролога⁵.

По данным из отчета формы 1-АП (о работе судов общей юрисдикции по рассмотрению дел об административных правонарушениях) по ч.4 ст.6.29 за 2021 год материалов в суд не поступало⁶.

⁵ Решение Сыктывкарского городского суда № 12-648/2019 от 22 апреля 2019 г. по делу № 12-648/2019 // Судебные и нормативные акты РФ – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/Vm51hhvUhu15/>.

⁶ Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном суде РФ. – Текст: электронный // Официальный сайт Судебного департамента. – Москва, 2021 – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79 &item=6120>.

За 2020 год по данной статье было возбуждено 3 дела, но все они были прекращены по основаниям, не связанным с передачей дел в органы предварительного следствия или дознания⁷.

Ещё одним правонарушением является нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья при проведении искусственного прерывания беременности. Нельзя не обратить внимание на то, что статья 6.32 КоАП состоит из двух разных составов. Объективная сторона части первой носит бланкетный характер и отсылает к нормативно-правовым актам в сфере добровольного информированного согласия на оказание тех или иных услуг. Данная норма предусматривает ответственность как за осуществление медицинского вмешательства без получения информированного добровольного согласия на вмешательство. Часть вторая данной статьи тоже имеет бланкетный характер, но отсылает к нормам, связанным с искусственным прерыванием беременности.

Часть первая статьи 6.32 КоАП РФ проявляется в бездействии физических и юридических лиц, например, когда врач не в полном объёме предоставляет информацию, или делает это на непонятном для пациента языке. Либо медицинское упреждение в целом не имеет документа, в котором указана информация, которая должна доноситься до человека, обратившегося за медицинской помощью в соответствии с ч.1 ст. 20 Федерального закона №323.

В своем учебном комплексе Медицинское право Сергеев Ю.Д. говорит о несовершенстве типового информированного согласия, так как оно имеет типовую форму и не учитывает индивидуальные особенности лица, обратившегося за медицинской помощью⁸. Из этого следует, что такое согласие, хоть и соответствует закону, не гарантирует пациенту полную защиту и достаточный объем знаний о последствиях инвазивного вмешательства. Гражданским кодексом подразумевается добросовестность участников правоотношения,

⁷ Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном суде РФ. – Текст: электронный // Официальный сайт Судебного департамента. – Москва, 2020 – URL: <http://www.cdep.ru/index.php?id=79&item=5669>.

⁸ Сергеев Ю. Д. *Медицинское право. В 3-х томах : учебный комплекс / Ю.Д. Сергеев* – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – С.295.

пока не доказано обратное (п.5 ст. 10 ГК РФ), следовательно, при попытке привлечения медицинского работника к ответственности уполномоченный орган должен доказать, что действия медицинского работника или организации носит неправомерный характер.

Рассмотрим судебное дело №12-445/2016 в котором оспаривается постановление руководителя Территориального органа Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по Томской области в отношении медицинского работника частной клиники. Суд при вынесении решения ссылается на то, что принятие решения об искусственном прерывании беременности производится исключительно по самостоятельному принятию решения женщины, при наличии информированного добровольного согласия пациентки (ст.56 Федеральный закон №323, п.102 Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерства и гинекология»). В данном согласии должна быть полная информация о рисках и последствиях, связанных с медицинским вмешательством. Форма такого документа устанавливается уполномоченным органом исполнительной власти в соответствии с упомянутой выше статьёй закона. Частная медицинская клиника использовала иную форму, не утверждённую специальным органом. Так как врач не предпринял мер по недопущению нарушения прав пациента, он обязан понести наказание в соответствии с ч.1 ст.6.32 КоАП РФ. Однако объем наказания судом снижен, так как руководитель Территориального органа не представил доказательства, обосновывающие применение максимальной меры ответственности по данной статье⁹.

Что же касается части второй статьи 6.32 КоАП РФ стоит отметить, основным нарушением является несоблюдение сроков, в которые можно оказывать услугу по искусственному прерыванию беременности. При применении данной статьи необходимо учитывать и субъектный состав лиц, которые могут подлежать привлечению по данному правонарушению. Так, должностное лицо одной из больниц Алтайского края протоколом об административной ответственности был оштрафован по ч.2 ст. 6.32 КоАП за бездействие, так как в его

⁹ *Решение Кировского районного суда г. Томск № 12-448/2016 от 29 декабря 2016 г. по делу № 12-448/2016 // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/KhsTgyQu0jmd/>.*

медицинском учреждении было произведено искусственное прерывание беременности без соблюдения 48 часового срока. Однако данный акт был оспорен в судебном порядке. Директор сообщил, что пациентка обращалась в медицинскую организацию несколько раз, в первый было выдано направление на анализы в связи с подозрением на заболевание, а во второй прием, по результатам полученных анализов, было проведено искусственное прерывание беременности. Законом установлен срок равный «48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности». Обращение по поводу заболевания, это законченный случай лечения заболевания в амбулаторных условиях с кратностью не менее двух посещений по поводу одного заболевания. В свою очередь посещением является любой контакт пациента с медицинским работником медицинской организации, следствием которого является медицинское вмешательство. Кроме того, основанием для отмены решения послужила должностная инструкция, в соответствии с которой директор медицинской клиники не несет ответственности за осуществление лечебного процесса, а, следовательно, не может быть субъектом правонарушения, предусмотренного ч.2 ст.6.32 КоАП РФ¹⁰.

Субъективная сторона данного правонарушения может выражаться как в действии (осуществление медицинского вмешательства раньше срока установленного законом), так и в бездействии (неприменение всех необходимых мер для своевременного прерывания беременности).

Нельзя не отметить и статью 14.1 КоАП, в научной литературе она достаточно часто встречается, так как осуществление деятельности без лицензии в медицинской сфере может нанести существенный вред здоровью человека. К грубым нарушениям в данной сфере можно отнести отсутствие необходимого уровня квалификации работников, недостаточное количество специального оборудования для оказания услуг и другие.

Объективная сторона правонарушения связана с осуществлением предпринимательской деятельности без лицензии, с нарушением ус-

¹⁰Решение Алтайского краевого суда № 21-134/2016 от 29 марта 2016 г. по делу № 21-134/2016 // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/1VlUaNQ8xlJv/>.

ловий таковой или с грубым несоблюдением условий, предусмотренных специальным разрешением. Субъективная сторона характеризуется умыслом. Субъекты правонарушения ссылаются на разные обстоятельства при попытке оспорить наличие состава правонарушения. Так, гражданка Ч., осуществляя косметологические процедуры по коррекции области лица, в своей позиции ссылается на то, что не знала о необходимости получения лицензии для подобных процедур, а, следовательно, умысла не имела. Защитник же ссылается на то, что данная деятельность не требует получения специального разрешения¹¹.

Таким образом, в данной главе рассмотрены наиболее значимые статьи Кодекса об административных правонарушениях, связанные с профессиональной деятельностью медицинских работников при оказании специализированных услуг. В данном разделе приведена судебная практика, отражающая ключевые моменты при квалификации различных деяний. Так же перечислены ключевые акты, к которым необходимо обращаться при оценке действий (бездействий) медицинского персонала, который подлежит ответственности в случае нарушения данных норм. Стоит заметить, что все статьи применимы не только в отношении врачей, но и в отношении юридических и должностных лиц.

При изучении судебной практики и научных трудов был выделен проблемный аспект, связанный с доказанностью личной заинтересованности медицинского работника в исходе медицинской манипуляции, в случаях, когда в правоотношениях усматривается конфликт интересов. Кроме того, при анализе судебной практики удалось выяснить то, что статью 6.29 КоАП РФ можно считать нерабочей («мертвой»). Достаточно дискуссионным является вопрос полноты предоставления информации в добровольном информированном согласии, не смотря на то, что недавно утвердили типовую форму такого документа, всё равно, у пациента, ввиду ограниченности времени приёма специалиста, не всегда есть возможность узнать обо всех возможных последствиях или альтернативных методах достижения результатов. Кроме того, считаю недопустимым объединение норм, указанных в статье 6.32 КоАП РФ, ввиду их различности.

¹¹ *Постановление Подольского городского суда № 5-48/2020 от 27 января 2020 г. по делу № 5-48/2020-// Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/MLgHH1lqKKWP/>.*

Список литературы

1. Данные судебной статистики Судебного департамента при Верховном суде РФ. – Текст: электронный // Официальный сайт Судебного департамента: [сайт]. – Москва, – URL: <http://www.cdep.ru/?id=79>.
2. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях от 30.12.2001 № 195-ФЗ (ред. от 17.05.2022) // СПС «Консультант Плюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_34661/ (дата обращения 22.05.2022).
3. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 26.03.2022) // СПС «Консультант Плюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения 24.04.2022).
4. Старчиков М.Ю. Административная ответственность медицинских работников: основания наступления, комментарии юриста и судебная практика / М.Ю. Старчиков // СПС «Консультант Плюс». – URL: <https://login.consultant.ru/link/?Req=doc&base=cji&n=119006&dst=0&demo=1> (дата обращения: 18.04.2022).
5. Постановление Подольского городского суда № 5-48/2020 от 27 января 2020 г. по делу № 5-48/2020-// Судебные и нормативные акты РФ: [сайт]. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/MLgHH1lqKKWP/> (дата обращения 22.06.2022).
6. Решение Арбитражного суда Орловской области от 2 ноября 2021 г. по делу № А48-6084/2021 // Судебные и нормативные акты РФ: [сайт]. – URL: <https://sudact.ru/arbitral/doc/ZDO5gb8qg5Uq/> (дата обращения 22.05.2022).
7. Решение Алтайского краевого суда № 21-134/2016 от 29 марта 2016 г. по делу № 21-134/2016 // Судебные и нормативные акты РФ: [сайт]. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/1VIuaNQ8xlJv/> (дата обращения 10.05.2022).
8. Решение Кировского районного суда г. Томск № 12-448/2016 от 29 декабря 2016 г. по делу № 12-448/2016 // Судебные и нормативные акты РФ: [сайт]. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/KhsTgyQu0jmd/> (дата обращения 10.05.2022).
9. Решение Сыктывкарского городского суда № 12-648/2019 от 22 апреля 2019 г. по делу № 12-648/2019 // Судебные и нормативные акты РФ: [сайт]. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/Vm51hhvUhu15/> (дата обращения 20.05.2022).
10. Сергеев Ю. Д. Медицинское право. В 3-х томах : учебный комплекс / Ю.Д. Сергеев – Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 784 с.

