

DOI: 10.25108/2304-1730-1749.iolr.2023.73.15-25

UDC: 342

### Medical error as a criminal offense

**Abstract:** Due to the fact that the Criminal Law does not establish a separate rule providing for liability for a medical error, such acts are included in negligence (Art. 314 of Criminal Code of the Azerbaijan Republic), which creates an urgent need to differentially criminalize such crimes in order to eliminate the defect in the law. The article discusses the definition of the concept of “medical error”, the differentiation of negligence and error committed by a medical professional, and also clearly reveals the alleged elements of the crime using examples from medical practice.

**Keywords:** criminal code; negligence; medical error; medical worker; medical care; medical practice; qualifications; criminal act; corpus delicti; serious harm to health; iatrogenics.

### References

1. Bobrov O. E. Medicinskie prestupleniya: Pravda i lozh' [Medical crimes: truth and lie]. Petrozavodsk: IntelTek Publ., 2003, 193 p. Available at: <https://cyberleninka.ru/article/n/2005-02-020-bobrov-o-e-meditsinskie-prestupleniya-pravda-i-lozh-petrozavodsk-inteltek-2003-193-s>
2. Beseda studenta fakul'teta pravovedeniya 2-ogo kursa Nacional'noj Akademii Aviatsii K.S.Gulieva s khirurgom-onkologom N.I.Guseynovoj., ot 23 maya 2023 goda. «Prakticheskie primery iz professional'noj vrachebnoj deyatel'nosti». [Conversation between 2nd year student of the Faculty of Law of the National Aviation Academy K.S. Guliyev with oncologist surgeon N.I. Guseinova, dated May 23, 2023. “Practical examples from professional medical practice.”] Baku., [Material ispol'zuetsya s soglasiya avtora].
3. Vrachebnye oshibki i neschastnye sluchai v medicinskoj praktike (Encov D.V.) [Medical errors and accidents in medical practice (Entsov D.V.)]. Available at: [zakon.kz](http://zakon.kz)
4. Vseobshchaya deklaraciya o bioetike i pravakh cheloveka (16.10.2003). [Universal Declaration bioethics and human rights]. Available at: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/bioethics\\_and\\_hr.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/bioethics_and_hr.shtml)
5. Grigovich I.N. Vrachebnye oshibki neizbezhny? [Medical errors are inevitable] // Rossijskij vestnik detskoj khirurgii, anesteziologii i reanimatologii. 2003. No. 3. P. 6-11.
6. Davydovskij I.V. Vrachebnye oshibki [Medical errors] // Sovetskaya medicina. 1941. No. 3. P. 3-5.
7. Zakon Azerbajdzhanskoj Respubliki ot 26 iyunya 1997 goda №360-IQ “Ob okhrane zdorov'ya naseleniya” [Law of the Azerbaijan Republic dated June 26, 1997 No. 360-IQ “On the protection of public health”]. Available at: [https://base.spinform.ru/show\\_doc.fwx?rgn=5809](https://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=5809).

---

\* **Abdurahmanov Shair Sheyhali oglu** – Senior Lecture of the Law Department of the National Aviation Academy (Azerbaijan). E-mail: [sair\\_0751@mail.ru](mailto:sair_0751@mail.ru).

**Guliyev Kamran Suleyman oglu** – 3-rd year student of the “Economics and Law” faculty of the National Aviation Academy (Azerbaijan). E-mail: [q.kamran.s.04@gmail.com](mailto:q.kamran.s.04@gmail.com)

8. Indeks Medicinskogo turizma [Index of medical tourism]. Available at: <https://www.medicaltourism.com/mti/home>.
9. Kozak, V.S. Vrachebnye pravo narusheniya i neumyslennaya vina vracha [Medical offenses and unintentional guilt of the doctor] // Medicinskoe pravo i ehtika. – 2003. – No. 4.
10. Myl'nikova, I.S. Vrachebnaya oshibka i perspektivy sudebnoj praktiki po iskam pacientov k vracham [Medical error and prospects for judicial practice in claims of patients against doctors] // Glavnyjvrach. – 1996.
11. Matyukhin V.V. Kak izbezhat' vrachebnykh oshibok v khirurgii? [How to avoid medical errors in surgery?]/ V.A. Gol'brajkh, S.S. Maskin, V.V. Matyukhin // “Vestnik” Volgogradskij gosudarstvennyj medicinskij universitet. Vypusk 3 – 2020.
12. Ognerubov N.A. Yatrogenii v medicinskoj deyatelnosti: ugovolno-pravovoj aspect [Iatrogenesis in medical practice: criminal legal aspect]. Voronezh, Voronezhskogo gos. un-ta Publ., 2010. 140 p.
13. Proshlyakov, I.D. Medicinskij rabotnik kak special'nyj sub"ekt prestupleniya [Medical worker as a special subject of crime // Molodoj uchenyj. 2022. No. 19 (414). P. 320-322. Available at: <https://moluch.ru/archive/414/91388/>
14. Perevyazkina M.V. Defekty okazaniya medicinskoj pomoshchi [Defects in the provision of medical care] / Gazeta “Novinimedicini ta farmacii” 1(561), 2016. Zaporozh'e. 2016. Available at: <http://www.mif-ua.com/archive/article/42122#prettyPhoto>.
15. Rigel'man Richard. Kak izbezhat' vrachebnykh oshibok. Kniga praktikuyushchikh vrachej [How to avoid medical errors. Book of doctors-practitioners]: Moscow: Praktika Publ., 1994, 208 p. Available at: <https://studfile.net/preview/2253075/page:4/>
16. Samedova Sh.T. Ugolovnoe pravo Azerbajdzhanskoj Respubliki. Osobennaya chast': Uchebnik v 2 tomakh [Criminal Law of the Republic of Azerbaijan: Textbook in 2 vol.]. Baku: Adiloglu Publ., 2020 . 822 p.
17. Slovar' medicinskikh terminov / Propedeutika vnutrennikh boleznej. Ehlektronnoe prilozhenie k uchebniku dlya studentov medicinskikh vuzov [Dictionary of medical terms/ Propaedeutics of internal diseases. Electronic supplement to the textbook for medical students] / Ed. by Zh.D. Kobalavy, V.S. Moiseeva. Moscow, GEHOTAR-Media Publ., 2013.
18. Sledstvennyj komitet vzbudil seriyu ugovolnykh del ob ubijstvennykh vrachebnykh oshibkakh/ Rossijskaya gazeta RG.RU [The Investigative Committee has opened a series of criminal cases of murderous medical errors / Russian newspaper RG.RU] - Federal'nyj vypusk / Available at: <https://rg.ru/2008/11/06/oshibka.html>
19. Ugolovnyj Kodeks Azerbajdzhanskoj Respubliki ot 14.07.2000 (s izmeneniyami i dopolneniyami po sostoyaniyu na 17.02.2023 g.) [Criminal Code of the Republic of Azerbaijan dated on 14.07.2000: as of 17.02.2023] Available at: [https://continent-online.com/Document/?doc\\_id=30420280#pos=6;-144](https://continent-online.com/Document/?doc_id=30420280#pos=6;-144)
20. Florya V.N. Sledstvenno-sudebnaya praktika po delam o vrachebnykh prestupleniyakh [Investigative and judicial practice in cases of medical crimes] // Medicinskoe pravo [Medical Law]. 2007. No. 4.
21. Khalatnost' (st. 293 UK RF) / Studmi. Uchebnye materialy dlya studentov [Negligence (Article 293 of the Criminal Code of the Russian Federation) / Studmi. Study materials for students]. Available at: <https://studme.org/171937/pravo/halatnost>

DOI: 10.25108/2304-1730-1749.iolr.2023.73.15-25

УДК: 342

### Медицинская ошибка как уголовно наказуемое деяние

**Аннотация:** В виду того что Уголовный Закон не закрепляет отдельной нормы, предусматривающей ответственность, за медицинскую ошибку, подобные деяния приобщаются к халатности (ст. 314 УК АР), из-за чего возникает острая необходимость дифференциально криминализировать подобные преступления для устранения дефекта в законе. В статье рассмотрено определение понятия “медицинская ошибка, дифференциация халатности и ошибки, совершенной медицинским работником, а также наглядно раскрывается предполагаемый состав преступления с использованием примеров из врачебной практики.

**Ключевые слова:** уголовный кодекс; халатность; медицинская ошибка; медицинский работник; медицинская помощь; медицинская практика; квалификация; преступное деяние; состав преступления; тяжкий вред здоровью; ятрогения.

Медицина - одна из самых сложных деятельностей человека, которая требует специальные знания, уровень подготовки, практических навыков, интуицию, ответственность и высокие душевные качества. Не каждый способен осуществлять свою профессиональную деятельность качественно на все 100%, тем более медицинские работники. Так, древнеримскому философу Цицерону принадлежит следующая фраза: «Человеку свойственно ошибаться», а врачи древности говорили, что медицина - это целая история человеческих ошибок. Со всеми этими высказываниями следует согласиться, если учесть два факта: во-первых, медицина не совершенна, а во-вторых, то, что врач это не Бог, врач не всесилен, ему всё неподвластно. Исходя из этого, можно сделать вывод о том, что проблема, касающаяся медицинских ошибок, будет существовать до того момента, пока медицинскую помощь будут оказывать не роботы или искусственный интеллект, а люди, хотя даже у них бывают сбои в системе.

Официальной статистики медицинских ошибок нигде не существует, и ни один государственный орган ее не ведет. Однако, например, по подсчетам некоторых общественных организаций в соседней стране (в России), ошибки медиков уносят около 50 тысяч человек ежегодно, а каждый 3 диагноз, поставленный в медицинском учреждении, неверный [18]. И все это, учитывая достаточно высокий уровень подготовки медицинских сотрудников в России (14-ая, согласно рейтингу Medical Tourism Index (MTI)) [8]. Причиной такой удручающей статистики являются множество факторов, начиная от специфики самой специальности и заканчивая экономикой страны. Однако не стоит акцентировать внимания на глобальные проблемы самой медицины в целом, такие как: нехватка аппаратуры, отсутствие точной системы лечения конкретных заболеваний или отсутствие медицинских препаратов или медикаментов.

---

\* Абдурахманов Шаир Шейхали оглы - старший преподаватель кафедры “Право” Национальной Академии Авиации (Азербайджан) E-mail: sair\_0751@mail.ru.

Гулиев Кямран Сулейман оглы - студент 3-го курса факультета “Экономика и Право” Национальной Академии Авиации (Азербайджан) E-mail: q.kamran.s.04@gmail.com

Уголовное право рассматривает каждого субъекта преступления отдельно, потому-то и стоит определять медицинскую ошибку, отталкиваясь исключительно от медицинского рабочего персонала (врачи, медсестры, фельдшеры и т.д.) и его действий, как квалифицирующий признак преступного деяния.

Важнейший вопрос на сегодняшний день остается открытым: «Можно ли считать медицинскую ошибку, как уголовно наказуемое деяние?». По мнению многих ученых, таких как Сариев или Понамарева, медицинская ошибка - это слученное стечение обстоятельств, которое не является результатом халатного отношения медицинского работника; данное деяние стоит расценивать как обоснованный риск, за которое лицо к уголовной ответственности не подлежит [9]. Однако с этим мнением сложно не согласиться. Да, порой действительно нежелательные, отрицательные последствия могут наступать в ходе правомерной деятельности медицинского работника либо всего медицинского персонала, к примеру: проведения хирургической операции у пожилого человека, чей организм в ходе оказания медицинской помощи, не выдержал нагрузки на сердце. Или оказание скорой медицинской помощи лицу, с травмами несовместимыми с жизнью. Каждые преступления в сфере медицины достаточно непросты при квалификации, медицинская ошибка не является исключением.

Для начала стоит разобраться, что такое «ошибка». Ошибка - это нежелательный результат, явившийся следствием неверности мыслей либо неправильности действий. Медицинская ошибка же более углубленное понятие. Так, например, В.Т. Пальчун описывает медицинскую ошибку как «несоответствие диагностических, лечебных, профилактических и иных действий (или бездействия) врача (или комплекса медицинских услуг) в отношении больного профессиональным знаниям и узаконенным соответствующим нормам, приведших к ухудшению здоровья или к смерти» [11].

Термин «медицинская ошибка» употребляется лишь в медицинской практике. Многообразие медицинских ошибок, их причин и условий возникновения привело к тому, что до настоящего времени нет единого понятия медицинской ошибки, что, естественно, затрудняет медико-юридическую оценку ошибочных действий медицинских работников [5, с. 6-7].

Понятие медицинская ошибка на сегодняшний день постоянно путают с халатностью, как и среди обычных граждан, так и среди юристов. «Медицинская ошибка» не имеет закрепленности на законодательном уровне. В первом случае речь идет о заблуждении, некомпетентности врача или же иного медицинского работника, а также случайное стечение обстоятельств, возникшее в ходе осуществления медицинской помощи, которое привело к ухудшению здоровья или к смерти пациента, во втором случае (халатности) речь уже идет о намеренной небрежности, невежестве или безответственности, при явном пренебрежительном и равнодушном отношении врача к своим обязанностям, то есть о вреде, нанесенном умышленно или неумышленно. Согласно мнению известного советского патологоанатома И.В.Довыдовского «Понятие ошибка – это заблуждение врача (обычно добросовестное), которое основано на недостатке опыта/знаний, несовершенстве некоторых разделов медицины и науки. Халатность же врача – это понятие, включающее в себя профессиональное невежество, небрежность, которые стали причиной вреда здоровью пациента» [6, с. 5] Чтобы понять существующие различия между медицинской ошибкой и халатностью, следует дифференцированно рассмотреть причины обоих понятий.

Главными причинами медицинской ошибки являются:

- недостаток опыта, квалификации, образования;

- отсутствие необходимых знаний о медоборудовании, средств диагностики;
- использование устаревших методов диагностики/лечения, личное неприятие новых препаратов, методов;
- случайность в ходе лечения, возникшая из-за индивидуальных физиологических особенностей пациента;
- человеческий фактор (термин, описывающий возможность принятия человеком ошибочных или алогичных решений в конкретных ситуациях) [14].

Причинами медицинской халатности являются:

- грубое нарушение принятых стандартов медпомощи и медицинской этики;
- невнимательность к больным, небрежный уход и игнорирование симптомов;
- поверхностное обследование, неполная диагностика или осмотр, проведенный в неполном объеме;
- недобросовестность при исполнении служебных обязанностей медицинского работника;
- отказ от совета и консилиума с коллегами в спорных ситуациях;
- излишняя самоуверенность, повлекшая вред здоровью [21].

Исходя из всего вышеуказанного медицинскую ошибку логично рассматривать как отдельное преступление, за которое должна быть предусмотрена уголовная ответственность согласно Уголовному Кодексу Азербайджанской Республики. Рассмотрим состав предполагаемого преступного деяния.

**Объект преступления.** Общий объект - это объект всех и каждого преступлений. Это совокупность всех социально значимых ценностей, интересов, благ, охраняемых уголовным правом от преступных посягательств. Родовым объектом преступления выступают общественные отношения, охраняющие государственную власть, а также интересы государственной и муниципальной службы. Видовым объектом - является осуществляемая в соответствии с законом деятельность органов государственной власти, органов местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждений, если конкретизировать, то медицинских учреждений. Основной непосредственный объект - интересы государственной и муниципальной службы в части добросовестного выполнения всеми служащими своих обязанностей. В качестве обязанностей выступает - выполнение конкретных норм и стандартов, которые определяют правила оказания медицинской помощи. В качестве дополнительного объекта преступления выступает жизнь и здоровье человека [1, с 193].

**Объективная сторона преступления.** Деяние в данном составе выражается исключительно в форме действия. Медицинский работник прямо воздействует на пациента, нарушая правила соответствующего лечения либо диагностики. Важным моментом выступает тот факт, что неправомерность действия может быть четырех видов.

1. Нарушение правил проведения медицинских процедур. Примером может служить ошибка введения лекарственного средства: использование неверного медицинского устройства для введения лекарственного препарата, введение пациенту лекарственного препарата неразрешенного в данном возрасте; неверный путь введения лекарственного препарата; введение неверной дозы лекарственного препарата, пропуск дозы, неверный режим приемы препарата, неполный курс вакцинации, неверный режим приема препарата [3].

2. Некачественное проведение медицинской манипуляции при верно выбранном способе лечения существующей патологии. Примером послужит конкретная врачебная практика: в результате некачественно проведенной операции по лазерной коррекции зрения на роговице глаза, у пациента значительно ухудшилось зрение и стали прогрессировать трудноустраняемые сложные расстройства зрения [2].

3. Неверно выбранный врачом метод лечения и нарушение медицинских стандартов. Пример: после неправильно выбранной методики проведения операции дистанционного дробления конкрементов (мочевых камней) в лоханочно-мочеточниковой системе развился перитонит, сепсис, полиорганная недостаточность, в результате больной скончался в лечебном учреждении [2].

4. Неправильно поставленный диагноз. Например: Пациентка обратилась за медицинской помощью врачу-хирургу в поликлинике. Поводом для обращения стало наличие шишки в правой подмышечной области. После мануального обследования был поставлен диагноз подмышечного лимфаденита и назначена антибиотикотерапия. После проведенного лечения шишка в подмышечной области увеличилась, ухудшилось общее состояние и началась потеря массы тела. Пациентка обратилась в другое медицинское учреждение, где ей было выписано направление на проведение общего анализа крови и УЗИ подмышечной области. УЗИ выявило наличие новообразования размером 1,0 на 1,0 см в правой подмышечной области. Была взята биопсия, по результатам которой было выявлено, что образование представляет собой вторичное злокачественное новообразование подмышечной впадины (метастатический рак). После получения результатов анализов возникли подозрение на наличие рака молочной железы. Была назначена дополнительно магнитно-резонансная томография, в результате была выявлена третья стадия рака молочной железы с прорастанием в кожу груди и вовлечением в процесс спаянных подмышечных и внутригрудных лимфатических узлов. После была проведена радикальная мастэктомия, назначена химия и лучевая терапия [17]. Как результат, пациентка стала инвалидом: у нее была полностью удалена правая молочная железа, а также малая и большая грудная мышцы. При своевременном диагностировании рака на ранней стадии можно было бы ограничиться органосохраняющей операцией и уменьшить риск возможных дальнейших осложнений [2].

Результатом всех причисленных деяний становится тяжкий или средней тяжести вред здоровью либо смерть пациента.

**Субъект преступления.** Субъект данного преступления специальный- медицинский работник [16, т. 2.с 646]. Следует отметить, что в Особенной части кодекса не представлен единый перечень лиц, которых можно отнести к медицинским работникам, а также не во всех случаях конкретизируются признаки данного субъекта [13, с.320]. Однако их наличие, прямо отраженных в тексте закона или косвенно выведенных с помощью толкования. Так, например, в статье 142 (Неоказание помощи больному) Уголовного Кодекса Азербайджана можно встретить такой термин как «медицинский работник» [19]. Не существует полного и исчерпывающего перечня признаков, по которым можно отнести то или иное лицо в данную категорию. Поэтому, если остальных субъектов, возможно отнести к той или иной группе специальных субъектов, а именно: в зависимости от государственно-правового положения; демографических признаков; признаков, характеризующих личные качества личности; признаков, характеризующих особое положение виновного по отношению к потерпевшему, то положение медицинского работника менее прозрачно.

Первая трудность выделения данного субъекта в качестве специального заключается в том, что ни в одной статье, где фигурирует данный термин или же в примечании к данным статьям, Особенной части Уголовного Кодекса термин «медицинский работник» не раскрывается. Однако определяющие признаки понятия «медицинский работник» отображены в статье 46 Закона Азербайджанской Республики «Об охране здоровья населения». Так данная статья гласит: «Лица, получившие образование в высших или средних специальных медицинских учебных учреждениях Азербайджанской Республики, специалисты, в порядке, устанавливаемом законодательством имеющие соответствующие дипломы или специальное звание, имеют право заниматься медицинской и фармацевтической деятельностью» [7]. Постановление же пленума Конституционного суда Азербайджанской Республики от 7 апреля 2021 года при рассмотрении дела подразумевает медицинских работников как лиц, подходящих под общие признаки специального субъекта. Изучив данные толкования, можно понять, кто все же такой медицинский работник. И все же, отсутствие легального определения термина «медицинский работник» в статьях Особенной части Уголовного Кодекса Азербайджанской Республики не должно препятствовать выделению данного субъекта в категорию специального, так как его признаки можно вывести из иных нормативно-правовых актов и в качестве примечания поместить в текст закона.

К медицинским работникам относятся:

- врач;
- фармацевт;
- фельдшер;
- медбрат и медсестра [13].

Врач, или же доктор - специалист с высшим медицинским образованием, использующий свои навыки, знания и опыт в профилактике и лечении заболеваний, поддержании нормальной жизнедеятельности организма человека. Он исследует пациентов, вникает в суть их проблем, ставит им диагнозы; ему приходится принимать важнейшие решения, от которых зависит дальнейшая судьба и даже жизнь больных. Поэтому ответственность, которую несет каждый врач перед своими пациентами, нельзя переоценить. Кроме того, эта профессия требует соблюдения особых этических принципов, в знак чего будущие доктора дают специальную клятву. Квалификация врача предусматривает обязательное наличие высшего медицинского образования и дополнительной профессиональной подготовки при наличии узкой специализации.

Фармацевт – это специалист, который знает все о составе лекарств и показаниях к их применению. В зависимости от места работы обязанности фармацевта могут различаться. Так, специалист, занятый на производстве лекарственных средств, может заниматься исследованиями особенностей действия лекарств на организм, разработкой новых и совершенствованием уже существующих лекарственных средств, следить за качеством выпускаемой продукции. Фармацевт-провизор, работающий в аптеке, имеет дело не только с лекарствами, но и с людьми. Этот специалист занимается отпуском лекарств, разъяснением правил их приема. Он также следит за качеством поступающей продукции, правильным хранением лекарств, оформлением ценников на препараты.

Фельдшер - специалист со средним специальным медицинским образованием, который имеет право проводить диагностику и устанавливать диагноз, проводить самостоятельное лечение или направлять пациента к врачу-специалисту. В медицинской иерархии фельдшер

находится между врачом и медсестрой. Это специалист, который получил среднее специальное медицинское образование. В отличие от медсестры он может ставить диагнозы и проводить лечение. Но по сравнению с врачом фельдшеру не хватает квалификации, поэтому он работает под его контролем.

Медицинская сестра или медицинский брат - специалист со средним специальным медицинским образованием в области сестринского дела. Медсестру и медбрата относят к среднему медицинскому персоналу, и они являются младшими специалистами (это указано в дипломе медсестры или медбрата) по отношению к специалисту — врачу. Медицинская сестра/Медицинский брат выступает помощником врача в лечебно-профилактических учреждениях, выполняет врачебные и фельдшерские назначения и осуществляет сестринский процесс. Представители профессии работают в поликлиниках, частных клиниках.

**Субъективная сторона преступления.** Субъективная сторона характеризуется неосторожной виной. Рассматриваемый состав преступления предусматривает неосторожную вину в виде небрежности. Преступление признается совершенным по небрежности, если лицо, его совершившее, не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должно было и могло их предвидеть. Стоит также отметить, что при совершении данного деяния медицинский работник стремится исключительно к положительным результатам. Цель и мотив противоречат результату преступного деяния, так как направлены исключительно на достижение благоприятного последствия для пациента. Вплоть до наступления негативных последствий умысел пациента направлен на лечение больного. Наличие подобной ловушки субъективной стороны преступления должно заставлять медицинских работников относиться к своей работе как можно ответственной.

Врачебные ошибки подразделяются на три группы:

- 1) ошибки диагностические - нераспознавание или ошибочное распознавание болезни;
- 2) ошибки тактические - неправильное определение показаний к операции, ошибочный выбор времени проведения операции, ее объема и т.п.;
- 3) ошибки технические - неправильное использование медицинской техники, применение несоответствующих медикаментов и диагностических средств и т.д. [3].

Стоит также учитывать некоторые обстоятельства, которые исключают ответственность медицинского работника при получении вреда здоровью пациентам. К таким обстоятельствам относятся:

- Введение в заблуждение пациентом врача либо иного медицинского работника [15, с.208];
- Неисправность медицинского оборудования;
- Ранее неизвестный недуг, у которого отсутствует конкретный стандарт лечения;
- Ятрогения. Ятрогения – это новое заболевание или осложнение, обусловленное оказанием медицинской помощи вне зависимости от субъекта - медицинского работника. Принципиально важным при этом является то обстоятельство, что ятрогения не имеет значения квалифицирующего критерия по делам о профессиональных правонарушениях медицинских работников и не влечет сама по себе каких-либо правовых последствий [12, с.140].

Данное преступление образует материальный состав: лишь деяния медицинского работника, которые привели к ухудшению здоровья либо смерти пациента, можно оценивать

как медицинскую ошибку. Однако некоторые ученые-юристы все же предполагают, что подобное противоправное деяния стоит рассматривать как образующее формальный состав преступления, учитывая нарушения норм техники лечения [20]. Учитывая специфику медицинской деятельности, стоит все же придерживаться первого мнения, так как сама профессия предполагает лечение человека всеми возможными способами, конечно же, не забывая про древнейший принцип медицинской этики, сформированный самим Гиппократом - «Не навреди», или «*primum non nocere*» [4]. Так же стоит помнить о том, что конкретного лечения от всех заболеваний не существует, да и каждый человеческий организм индивидуален.

Исходя из всего вышеуказанного, подобные действия можно расценивать как преступные деяния, требующие дифференцированной криминализации [10]. Сложность определения реальных причин наступления отрицательных последствий для здоровья и жизни потерпевшего, на сегодняшний день является непростой задачей. Учитывая возможность таких преступных деяний как «Заведомо ложные показания, заключение эксперта или неправильный перевод» (ст. 297 УК АР) и «Служебный подлог» (ст. 313 УК АР), предусматривающие уголовное ответственность согласно Уголовному Кодексу, выявляемость преступлений в сфере медицины достаточно мала, однако эта тема требует дополнительного отдельного обсуждения [19].

Отталкиваясь от практики подобных случаев, которые удалось выявить, можно заметить, что лиц, совершивших медицинскую ошибку, привлекают к уголовной ответственности по статье 314 Уголовного Кодекса Азербайджанской Республики - «Халатность», что, на самом деле, не всегда корректно. Для данного деяния стоит предусмотреть отдельную норму с менее строгими санкциями, чем в статье 314 Уголовного Кодекса Азербайджанской Республики, так как понятия «медицинская ошибка» и «халатность» различны по значению и по определяющим признакам (Таблица №1).

Таблица №1

#	Признаки <i>Халатности</i>	Признаки <i>Медицинской ошибки</i>
1	Безответственное отношение к профессиональным обязанностям медицинского работника	Добросовестные действия - желание помочь пациенту
2	Равнодушие к пациенту	Некомпетентность
3	Невнимательность	Неопытность
4	Лень	Врачебная неграмотность
5	Задержка в оказании медицинской помощи - несвоевременное лечение	Негативные последствия носят безосновательный характер.

## Библиография

1. Бобров О. Е. Медицинские преступления: правда и ложь. - Петрозаводск: ИнтелТек, 2003. - 193 с. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/2005-02-020-bobrov-o-e-meditsinskie-prestupleniya-pravda-i-lozh-petrozavodsk-inteltek-2003-193-s>
2. Беседа студента факультета правоведения 2-ого курса Национальной Академии Авиации К.С.Гулиева с хирургом-онкологом Н.И.Гусейновой, от 23 мая 2023 года. «Практические примеры из профессиональной врачебной деятельности». город Баку, [Материал используется с согласия автора].
3. Врачебные ошибки и несчастные случаи в медицинской практике (Енцов Д.В.) [Электронный ресурс]. URL: Врачебные ошибки и несчастные случаи в медицинской практике (zakon.kz)
4. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека (16.10.2003). [Электронный ресурс]. URL: [https://www.un.org/ru/documents/decl\\_conv/declarations/bioethics\\_and\\_hr.shtml](https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/bioethics_and_hr.shtml)
5. Григович И.Н. Врачебные ошибки неизбежны? // Российский вестник детской хирургии, анестезиологии и реаниматологии. – 2003. – № 3. – С. 6–11.
6. Давыдовский И.В. Врачебные ошибки // Советская медицина. - 1941. - № 3. - С. 3-5
7. Закон Азербайджанской Республики от 26 июня 1997 года №360-IQ “Об охране здоровья населения” [Электронный ресурс]. URL: [https://base.spinform.ru/show\\_doc.fwx?rgn=5809](https://base.spinform.ru/show_doc.fwx?rgn=5809)
8. Индекс Медицинского туризма [Электронный ресурс]. URL: <https://www.medicaltourism.com/mti/home>
9. Козак В.С. Врачебные правонарушения и неумышленная вина врача // Медицинское право и этика. – 2003. – № 4. – С.11-16.
10. Мыльникова И.С. Врачебная ошибка и перспективы судебной практики по искам пациентов к врачам // Главный врач. – 1996
11. Матюхин В.В. Как избежать врачебных ошибок в хирургии?/ В.А. Гольбрайх С.С., Маскин В.В., Матюхин // “Вестник” Волгоградский государственный медицинский университет. – 2020. Выпуск 3.
12. Огнерубов Н.А. Ятрогении в медицинской деятельности: уголовно-правовой аспект. - Воронеж, Изд-во Воронежского гос. ун-та. - 2010. - 140 с.
13. Прошляков И. Д. Медицинский работник как специальный субъект преступления // Молодой ученый. - 2022. - № 19 (414). С. 320-322. [Электронный ресурс]. URL: <https://moluch.ru/archive/414/91388/>
14. Перевязкина М.В. Дефекты оказания медицинской помощи/ Газета “Новини медицини та фармації” 1(561)2016 - Запорожье. 2016. [Электронный ресурс]. URL: <http://www.mif-ua.com/archive/article/42122#prettyPhoto>
15. Ригельман Ричард. Как избежать врачебных ошибок. Книга практикующих врачей: Пер. с англ. - М.: Практика, 1994. - 208 с. [Электронный ресурс]. URL: <https://studfile.net/preview/2253075/page:4/>
16. Самедова Ш.Т. Уголовное право Азербайджанской Республики. Особенная часть: в двух томах. Учебник в 2 томах. - Баку: Adiloglu, 2020. – 822 с.
17. Словарь медицинских терминов / Пропедевтика внутренних болезней. Электронное приложение к учебнику для студентов медицинских вузов / Под редакцией Ж.Д. Кобалавы, В.С. Моисеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013.

18. Следственный комитет возбудил серию уголовных дел об убийственных врачебных ошибках/ Российская газета RG.RU - Федеральный выпуск / [Электронный ресурс]. URL: <https://rg.ru/2008/11/06/oshibka.html>

19. Уголовный Кодекс Азербайджанской Республики от 14.07.2000 (с изменениями и дополнениями по состоянию на 17.02.2023 г.) [Электронный ресурс]. URL: [https://continent-online.com/Document/?doc\\_id=30420280#pos=6;-144](https://continent-online.com/Document/?doc_id=30420280#pos=6;-144)

20. Флоря В.Н. Следственно-судебная практика по делам о врачебных преступлениях // Медицинское право. 2007. № 4.

21. Халатность (ст. 293 УК РФ) / Студми. Учебные материалы для студентов. [Электронный ресурс]. URL: <https://studme.org/171937/pravo/halatnost>