



ЮРИДИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ В ТРАВМАТОЛОГИИ

Владимир ШИЦУК,

доктор медицинских наук, профессор
Сумского государственного университета

Анатолий КУЛИШ,

доктор юридических наук, профессор
Сумского государственного университета

Summary

The article analyzes different kinds of injuries and the peculiarities of manifestation of this phenomenon in Ukraine and worldwide. The legal aspects of orthopedic and trauma care are considered. Particular attention is paid to the legal aspects of criminal injures. Highlighted regulatory framework, which should be guided at different stages of treatment and getting refunds and compensation for moral damage. It is noted that special legal complexity have injuries that are related to a number of criminal. Also it was outlined the features of legal liability for injuries or other damage to health.

Key words: trauma, occupational injuries, non-manufacturing accidents, legal aspects, legislation.

Аннотация

В статье проанализированы различные виды травматизма и выяснены особенности проявления этого явления в Украине и мире. Рассматриваются правовые аспекты предоставления ортопедо-травматологической помощи. Особое внимание обращается на юридические аспекты уголовного травматизма. Подробно освещена действующая нормативно-правовая база, которой необходимо руководствоваться на различных этапах лечения, а также при получении возмещения и компенсации морального ущерба. Отмечено, что особенную правовую сложность имеют травмы, которые относятся к ряду уголовных. Также очерчены особенности юридической ответственности за причинение того или иного ущерба здоровью.

Ключевые слова: травма, производственный травматизм, непроизводственный травматизм, правовые аспекты, законодательство.

Постановка проблемы. Травматизм является сложной медико-социальной проблемой, которая к тому же постоянно обостряется. Уровень травматизма как в Украине, так и в мире растет, что обусловлено увеличением количества чрезвычайных ситуаций различного происхождения. Травмы занимают заметное место среди причин смертности населения, особенно среди населения трудоспособного возраста, что, в свою очередь, приводит к существенным социально-экономическим потерям. По данным Всемирной организации здравоохранения, смертность от несчастных случаев на сегодня находится на третьем месте после сердечно-сосудистых и онкологических заболеваний. Ежегодно в мире от различных травм погибает около 1,5 млн. человек [5]. Смертность от травм среди лиц трудоспособного возраста занимает первое место в общей структуре смертности. На каждый случай смерти от травм приходится примерно 30 госпитализаций и 300 обращений за получением амбулаторного лечения [7].

Цель и задачи исследования. Проблемы травматизма, особенно уголовного, находятся в поле зрения травматологов и работников МВД. В нынешних условиях наблюдается рост коли-

чества травм, полученных в результате насилия, особенно бытовых ссор в состоянии алкогольного опьянения, что заканчиваются телесными повреждениями, а также дорожно-транспортных травм различной степени тяжести. Такие травмы чаще всего сопровождаются разнообразными правовыми вопросами, связанными с возмещением стоимости лечения, розыском и наказанием виновных в нанесении травм и т.д. Поэтому знание юридических аспектов в травматологии является чрезвычайно актуальным вопросом, что и определило цель и задачи нашего исследования.

Изложение основного материала. В общей правовой практике выделяют травматизм производственный и непроизводственный. Последний в зависимости от рода деятельности, при котором была получена травма, делится на бытовой, уличный, дорожно-транспортный, спортивный, школьный, детский и др. Это разделение имеет важные юридические, социальные, а также методико-прикладные аспекты.

Производственной является травма, полученная на рабочем месте при исполнении служебных обязанностей, а также по дороге на работу и с нее, и часто является следствием несоблюдения на предприятии правил техники безопасности.

Вопросы охраны труда регулируются Кодексом законов о труде Украины, Законами Украины «Об охране труда», «Об общеобязательном государственном социальном страховании от несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, которые повлекли потерю трудоспособности» и рядом постановлений Кабинета Министров Украины и Указов Президента Украины.

На работодателя, в соответствии с действующим законодательством, возлагается обязанность организовывать расследование и вести учет несчастных случаев, профессиональных заболеваний и аварий в соответствии с Порядком проведения расследования и ведения учета несчастных случаев, профессиональных заболеваний и аварий на производстве, утвержденного постановлением Кабинета Министров Украины от 30 ноября 2011 г. № 1232.

Закон Украины «Об общеобязательном государственном социальном страховании от несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, которые повлекли потерю трудоспособности» был принят Верховной Радой Украины 23 сентября 1999 г. Согласно этому закону все работники подлежат общеобязательному государственному социальному



страхованию от несчастного случая на производстве и профессионального заболевания, которые повлекли потерю трудоспособности. Страхование от несчастного случая осуществляет Фонд социального страхования от несчастных случаев, действующий на основании устава, который утверждается его правлением. Фонд осуществляет сбор и аккумулирование страховых взносов. Одним из источников его финансирования являются взносы работодателей. Работники не несут никаких расходов на страхование от несчастного случая [6].

Если травма получена на государственном предприятии, с первого дня потерпевшему выписывают листок нетрудоспособности со 100% оплатой (в отличие от непроизводственной, бытовой травмы, когда лист нетрудоспособности выдается с шестого дня и оплачивается он соответственно принятым в отрасли правилам: стаж работы, должность и др.). Кроме того, руководство предприятия может получить серьезные административные и материальные взыскания и в большинстве случаев полностью оплачивает расходы по лечению пострадавшего, выплачивает специальную пенсию и компенсацию.

При лечении пострадавших с производственными травмами врач-травматолог руководствуется «Классификатором распределения травм по степени тяжести» (Приказ № 370 от 4 июля 2007 г.), зарегистрированным в Министерстве юстиции Украины 7 августа 2007 г. под № 902/14169. Определение степени тяжести травм, полученных на производстве, проводится с целью отнесения несчастных случаев к таким, которые повлекли тяжкие последствия, в том числе с возможной инвалидностью потерпевшего, которые согласно Порядка проведения расследования и ведения учета несчастных случаев, профессиональных заболеваний и аварий на производстве, утвержденного постановлением Кабинета Министров Украины от 30 ноября 2011 г. № 1232, по решению органов государственного надзора за охраной труда подлежат специальному расследованию.

Согласно этому документу несчастные случаи на производстве по степени тяжести повреждения здоро-

вья подразделяются на тяжелые и легкие. К их главным квалифицирующим признакам относятся такие: характер полученных повреждений здоровья и связанные с ними осложнения, а также развитие и усугубление имеющихся хронических заболеваний; последствия полученных повреждений в виде стойкой утраты трудоспособности. Наличие хотя бы одного из перечисленных признаков достаточно для установления категории тяжести несчастного случая на производстве.

Медицинские работники, оказывающие пострадавшему первую медицинскую помощь, не дают заключения о тяжести повреждения, а определяют характер дальнейшего лечения пострадавшего (амбулаторное или стационарное) и констатируют летальный результат. Медицинское заключение о степени тяжести производственной травмы выдается на запрос работодателя в срок до 1 суток с момента поступления запроса.

Особую правовую сложность имеют полученные пострадавшим умышленные травмы (опорно-двигательной системы и избиения, огнестрельные раны, дорожно-транспортные травмы и т.д.), относящиеся к разряду уголовных. Для установления истины следственными органами используется медицинская документация, которая является весомым доказательством в уголовном деле. Поэтому врач обязан зафиксировать в документации все то, что в дальнейшем может понадобиться судебно-медицинскому эксперту. В амбулаторную карту, журнал учета травм и в историю болезни должны быть внесены сведения о времени, месте и обстоятельствах происшествия. Эти данные должны быть подробными и основываться на рассказе больного и свидетелей происшествия, сотрудников скорой помощи, которые доставили пострадавшего, о чем в медицинской документации вносят оговорку «со слов больного...»

В данной документации должна содержаться информация о повреждениях с указанием их наружного вида, размеров, формы, места нахождения. Стоит указывать и некоторые характерные признаки ран. Например, наличие частиц пороха в ране, обломков лезвия ножа и т.д. Записи в документации должны быть разборчивы. Исправле-

ния не допустимы, а если эти исправления сделаны путем подчистки, внесения отдельных слов, цифр или меток еще и искажают истину, врача могут привлечь к уголовной ответственности по ст. 366 Уголовного кодекса Украины «Служебный подлог».

Названное правонарушение может быть осуществлено в следующих формах: 1) внесение должностным лицом в официальные документы заведомо ложных сведений; 2) иная подделка документов; 3) составление заведомо ложных документов; 4) выдача заведомо ложных документов.

Служебный подлог, то есть внесение должностным лицом в официальные документы заведомо ложных сведений, иная подделка документов, а также составление и выдача заведомо ложных документов наказываются штрафом до пятидесяти необлагаемых минимумов доходов граждан или ограничением свободы на срок до трех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет. В случае тяжких последствий – лишением свободы на срок от двух до пяти лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет [3].

При обследовании пострадавшего с повреждениями опорно-двигательной системы необходимо установить не находится ли он в состоянии алкогольного или наркотического опьянения. Если травма легкая, такой осмотр проводят в наркодиспансере. В соответствии с действующим законодательством Украины порядок освидетельствования на состояние опьянения регламентируется постановлением Кабинета Министров Украины от 17 декабря 2008 г. № 1103 «Об утверждении Порядка направления водителей транспортных средств для проведения осмотра с целью выявления состояния алкогольного, наркотического или иного опьянения или пребывания под воздействием лекарственных препаратов, снижающих внимание и скорость реакции, и проведения такого осмотра» и приказом МОЗ Украины от 09 сентября 2009 г. № 400/666 «Об утверждении Инструкции о выявлении у водителей транспортных средств признаков алкогольного, наркотического или дру-



гого опьянения или пребывания под воздействием лекарственных препаратов, снижающих внимание и скорость реакции», который зарегистрирован в Министерстве юстиции Украины 6 октября 2009 г. № 931/16947.

Алкогольное опьянение, если оно выявлено у пострадавшего, обязательно фиксируют в диагнозе, а его признаки записывают в медицинской документации (например, «... закрытый перелом V пястной кости правой кисти. Алкогольное опьянение»).

После окончания осмотра пострадавшего, медицинское учреждение обязано сообщить в районный отдел внутренних дел о случаях насильственных повреждений. При ножевых или огнестрельных ранениях в милицию следует сообщить немедленно. В случае, когда к врачу-травматологу обращаются в нерабочее время с просьбой оказать медицинскую помощь по поводу ножевого или огнестрельного ранения, также следует немедленно сообщить в отделение милиции.

Выполнение амбулаторных операций (ушивание ран, удаление пули и т.п.) в домашних условиях запрещено и преследуется по закону, а если эти действия привели к стойкой утрате трудоспособности или смерти пациента, врач может быть привлечен к уголовной ответственности.

Травматолог первым оценивает тяжесть повреждения у пострадавшего и при потере медицинских документов становится главным свидетелем обвинения. Кроме того, согласно действующему законодательству, врач может быть привлечен к судебному разбирательству в качестве эксперта.

Если врач сознательно искажает часть фактов или дает их неверную оценку, что может привести к искажению истины в экспертном заключении, это чревато вынесением неправильного решения. Поэтому такой врач, согласно ст. 384 Уголовного кодекса Украины, наказывается исправительными работами на срок до двух лет или арестом на срок до шести месяцев, или ограничением свободы на срок до двух лет. Те же действия, вместе с обвинением в тяжком или особо тяжком преступлении, или с искусственным созданием доказательств обвинения или защиты, а также совершенные из корыстных побуждений, караются исправительными

работами на срок до двух лет или ограничением свободы на срок до пяти лет, или лишением свободы на срок от двух до пяти лет [3].

Значительной медицинской и правовой проблемой является рост дорожно-транспортного травматизма. Организация и оказание медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях на современном этапе является сложной и актуальной задачей экстренной медицинской помощи, что требует для ее решения привлечения специалистов-медиков и обучение соответствующим навыкам оказания неотложной медицинской помощи работников экстренной (скорой) и неотложной медицинской помощи, водителей, сотрудников ГАИ, работников МЧС. По данным ООН, каждый год дорожно-транспортные происшествия (далее – ДТП) забирают 1 млн. 200 тыс. жизней, еще от 20 до 50 млн. человек получают различные травмы в ДТП. По количеству их жертв Украина занимает пятое место в Европе после России, Италии, Франции и Германии. Каждые 16 минут в Украине происходит ДТП, а каждые два часа погибает человек. В среднем за сутки в результате ДТП погибают 14 и получают травмы различной степени тяжести более 100 человек. В Украине относительное количество погибших в ДТП в 4–10 раз больше, чем в странах Евросоюза и США [9].

Оказание экстренной медицинской помощи человеку в неотложном состоянии на месте происшествия, во время перевозки и в учреждении здравоохранения осуществляется согласно медицинских показаний на основе клинических протоколов и стандартов экстренной медицинской помощи, которые утверждаются центральным органом исполнительной власти, который обеспечивает формирование и реализует государственную политику в сфере здравоохранения. Отказ в возможности осуществления передачи и принятия вызовов экстренной медицинской помощи запрещается и влечет для лиц, которые ее допустили или осуществили, ответственность, определенную законом.

Гражданам, которые во время неотложной или экстремальной ситуации принимали участие в спасении людей и способствовали оказанию медицинской помощи, гарантируется в случае необходимости в порядке, установлен-

ном законодательством, бесплатное лечение и возмещение морального и имущественного вреда, причиненного их здоровью и имуществу. За несвоевременное и некачественное обеспечение необходимой медицинской помощью, что привело к тяжким последствиям, виновные лица несут ответственность в соответствии с законом.

Оказывая первую помощь, необходимо действовать по таким правилам:

- немедленно определить характер и источник травмы (наиболее распространенные травмы в случае ДТП – сочетание повреждений черепа, нижних конечностей и грудной клетки);

- достать пострадавшего из автомобиля или вынести из кювета, осмотреть его, освободить от одежды, расстегнув, разорвав или разрезав ее. При этом надо владеть навыками извлечения пострадавшего из автомобиля, чтобы неумелыми действиями не причинить нечаянный вред;

- оказать первую помощь в соответствии с выявленными травмами;

- перенести пострадавшего в безопасное место, защитить от холода, жары или дождя;

- вызвать врача («скорую помощь»);

- организовать транспортировку пострадавшего в лечебное учреждение (если в этом есть необходимость).

В ряде случаев транспортировка пострадавшего противопоказана (остановка дыхания и сердечной деятельности, массивное кровотечение, множественные травмы), потому что оно может быть опасным для жизни.

В случае, если человек не может оказать первую медицинскую помощь пострадавшему, в его обязанности входит вызов специалистов для оказания квалифицированной медицинской помощи. Неоказание первой помощи в Украине, согласно ст. 135 Уголовного кодекса Украины «Оставление в опасности», наказывается ограничением свободы на срок до двух лет или лишением свободы на тот же срок, а в случае смерти – лишением свободы на срок от трех до восьми лет [4].

Также в юриспруденции существует так называемая «психологическая травма». Конституция Украины (ст. ст. 32, 56, 62) предусматривает, что физические и юридические лица имеют право на возмещение морального



(неимущественного) вреда, причиненного вследствие нарушения их прав, свобод и законных интересов [2]. Согласно ч. 2 ст. 23 Гражданского кодекса Украины моральный вред заключается в физической боли и страданиях, которые физическое лицо испытало в связи с увечьем или иным повреждением здоровья; в душевных страданиях, которых физическое лицо испытало в связи с противоправным поведением относительно него самого, членов его семьи или близких родственников; в душевных страданиях, которые физическое лицо испытало в связи с уничтожением или повреждением его имущества; в унижении чести и достоинства физического лица, а также деловой репутации физического лица [8].

Психологическую травму можно получить и без физических повреждений, например, это может быть неожиданный шок от увиденного. Действующее законодательство Украины предусматривает, что для того, чтобы получить компенсацию имущественного или неимущественного вреда по решению суда, истцу необходимо доказать факт наличия такого вреда. Согласно общим основаниям для применения гражданско-правовой ответственности в Украине обязательному выяснению при решении спора о возмещении морального (неимущественного) вреда подлежат: наличие вреда; противоправность деяния лица, которое причинило вред; наличие причинно-следственной связи между ущербом и противоправным деянием лица, которое причинило вред; вина лица, которое причинило вред. Для признания в судебном порядке наличия психологической травмы как разновидности морального (неимущественного) вреда истец должен также доказать этот факт доказательствами. Такое состояние может быть определено специалистами с соответствующим образованием. Причем порядок признания (установления) нарушения психологической стабильности должно быть процессуальным и оформляться соответствующим документом, в частности заключением эксперта (специалиста). В Украине суд может и не принять заключение психологической экспертизы или специалиста-психолога, поставив под сомнение глубину психологических страданий и волнений [1].

Согласно ст. 440-1 Гражданского кодекса Украины моральный (неимущественный) вред возмещается в денежной или иной материальной форме по решению суда независимо от возмещения имущественного вреда. Размер возмещения определяется судом с учетом сути исковых требований, характера деяния лица, причинившего вред, физических или моральных страданий потерпевшего, а также других негативных последствий, но не менее пяти минимальных размеров заработной платы [8].

Размер денежной компенсации морального вреда определяется судом в зависимости от характера правонарушения (нарушение прав пациента на безопасность медицинской помощи или услуги считается весьма серьезным правонарушением, поскольку здоровье является абсолютно защищенным благом); глубины физических и душевных страданий; ухудшения способностей пострадавшего или лишения его возможности их реализации; степени вины лица, нанесшего моральный вред, если вина является основанием для возмещения; а также с учетом других обстоятельств, которые имеют существенное значение.

Выводы. Как видно из сказанного, в лечебной работе врача-травматолога возникает немало правовых вопросов. Ему нужно владеть основами действующего законодательства Украины о здравоохранении и положениями нормативно-правовых актов, которые определяют деятельность органов управления и учреждений здравоохранения, а также об организации ортопедо-травматологической помощи. За ненадлежащее исполнение или неисполнение своих должностных обязанностей, ошибочные действия или бездействие, принятие решений, входящих в сферу компетенции врача травматолога, он несет ответственность в пределах определенных действующим законодательством Украины, в частности трудовым и уголовным законодательством Украины.

Список использованной литературы:

1. Кішук І. Психологічна травма: пацієнт прагне компенсації / І. Кішук // Медична практика: організаційні

та правові аспекти. – 2012. – № 6. – С. 41–46.

2. Конституція України : Науково-практичний коментар / за ред. М.І. Козилець. – Х. : Консум, 1998. – 498 с.

3. Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.

4. Кримінальний кодекс України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://kodeksy.com.ua/kriminal_nij_kodeks_ukraini/statja-135.htm.

5. Лихтерман Б. Черепно-мозговая травма. Что делать? / Б. Лихтерман // Медицинская газета. – 2009. – № 11.

6. Нижегородова Л.О. Правові аспекти охорони праці / Л.О. Нижегородова [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.minjust.gov.ua/3107>.

7. Хетагурова А.К. Медико-социальные аспекты травматизма в Тюменской области: современные подходы к совершенствованию травматологической помощи / А.К. Хетагурова, О.В. Галиулина // Сестринское дело. – 2008. – № 8. – С. 14–18.

8. Цивільний кодекс України від 16 січня 2003 року (зі змінами та доповненнями) // Відомості Верховної Ради України. – 2003. – № 40–44. – С. 356.

9. Шишук В.Д. Актуальні проблеми дорожньо-транспортної політравми в умовах аграрно-індустріального регіону : [монографія] / В.Д. Шишук. – Суми : Вид-во «Мрія», 2011. – 244 с.