

О судебных делах врачей.

Т. Д. Эпштейна,

ассистента кафедры социальной гигиены Гос. Института для усов. врачей
в Казани.

(Окончание).

Переходим ко второй группе случаев—случаев *обвинения врачей в служебных преступлениях*.

Такого рода случаи вполне естественно ожидать, и даже в довольно большом количестве, так как громадное большинство врачей в советском государстве состоит на государственной и общественной службе, и в служебных условиях всегда возможны как упущения и злоупотребления, так и недоразумения, могущие послужить основанием для судебного дела. К чести нашего врачебного коллектива следует сказать, что все же таких случаев очень немного, и большая часть таких дел представляет собою недоразумения, раздутые до несоответствующих размеров.

В этой плоскости за 1927 год нам пришлось столкнуться с четырьмя делами: 1) д-ров Ш. и К. (г. Бугульма), 2) д-ров П. и К. (военных врачей г. Казани), 3) д-ра Ж. (участк. врача Мензелинского кантона) и 4) д-ра К. (участк. врача Арского кантона).

1) Дело д-ров Ш. и К. состоит в том, что эти врачи отказались во внесудебное время осмотреть некую гражданку Чивелеву, приведенную следователем для целей экспертизы. Эта гражданка, как оказалось, была на утреннем приеме у д-ра К., но тогда обратилась к врачу за лечебной помощью, каковую и получила; что касается бумажки следователя, то она ее на утреннем приеме не предъявила и с просьбами об экспертизе не обращалась. Недовольный случившимся следователь после окончания занятий в амбулатории стал требовать сначала от врача К., чтобы он произвел осмотр; но д-р К. спешил, по поручению старшего врача, в тюрьму, также на срочный осмотр, и поэтому от осмотра Ч. отказался, посоветовав обратиться на квартиру к д-ру Ш. Следователь явился к последнему и в том же тоне приказа стал требовать осмотра. Так как время было после 3 часов дня, то врач отказался от осмотра и произвел его лишь после вполне корректной просьбы об этом по телефону секретаря канцелярии ВКП. Следователь, считая, очевидно, что пострадал его престиж представителя власти, возбудил против обоих врачей судебные преследования по ст. 111 У. К.

Это дело—явно неосновательное. Один из пунктов „Инструкции о правах и обязанностях участкового медперсонала“¹⁾, регламентирующих правила судебно-медицинского исследования, именно п. 8, гласит следующее: „День и час судебно-медицинского освидетельствования устанавливается по соглашению между органами дознания или следствия и врачом“²⁾. Ясно, что в этом случае имелось правонарушение не со стороны врачей, а со стороны самого следователя. Последнему следовало бы знать условия, при которых он вправе требовать экспертизы от врачей, а за-

¹⁾ Инстр. от 11/III 1926 г., Бюлл. НКЗ РСФСР, № 5, 1926.

²⁾ Ibidem, п. 8.

одно и Кодекс Законов о Труде, распространяющийся и на врачей и воспрещающей эксплуатировать их труд в внеурочное время. Нам кажется, что следовало бы привлечь к ответственности самого следователя за превышение власти.

2) Следующий случай—дело по обвинению врачей П. и К. по ст. 193 12/II о воинских преступлениях У. Код.

Существо дела в том, что психически-больной красноармеец Гайнутдинов, во время не изолированный врачами, будучи на карауле, выстрелом из винтовки убил дивизионного ветеринарного врача Щеглова. На допросе убийца заявил, что он хотел убить врача и стрелял из мести и ненависти к врачам вообще. На следствии оказалось, что ближайшими воинскими начальниками красноармейца еще за несколько месяцев до катастрофы были замечены дефекты в психике Г., выражавшиеся в цисании бессмысленных записок на имя т. т. Калинина, Ворошилова и др., а также в замкнутости, мрачности и т. п. Г. обращался несколько раз в околодок, но врачами он не был признан душевно-больным, и в тетради делались лишь отметки об его соматическом состоянии. Приблизительно за месяц до убийства старший врач д-р П., ознакомившись с записками Г., напел необходимым отправить его в Психиатрическую Лечебницу для исследования и отдал об этом распоряжение, но сам через 2 дня выехал в служебную командировку, перепоручив это дело оставленному им вместо себя заместителю, д-ру К. (стажирующему врачу). Последний сделал несколько попыток отправить красноармейца, но, по разным обстоятельствам, это сделать ему не удалось, и Г. продолжал оставаться в полку. По возвращении из командировки старший врач упустил из виду этот случай и не проверил выполнения своего поручения. В результате Г., наряженный в караул, совершил убийство. Так как убийца оказался невменяемым, то на скамью подсудимых попали врачи.

Дело рассматривалось 26-27/IX 1927 в г. Казани, в выездной сессии Военного Трибунала Приволжского Военного Округа; врачи были признаны виновными и присуждены: д-р П.—к одному году лишения свободы со строгой изоляцией и заключением под стражу тотчас после объявления приговора, д-р К.—к той же мере наказания, но условно, с испытательным сроком в два года.

Настоящий случай,—очень трагический в том смысле, что врачи были признаны косвенным образом виновными в убийстве их же коллеги,—очень поучителен с разных сторон. Во-первых, из него вытекает необходимость самым тщательным образом и быстро выполнять всякого рода обязанности, связанные с судьбой больного человека, в смысле своевременного осмотра, оказания помощи, экспертизы и т. п. Между тем у нас очень часто наблюдается волокита в этом отношении; хорошо, если все сходит благополучно, но не мешает помнить, как катастрофически иногда может кончаться такой как-будто невинный случай, как задержка в изоляции психически-больного человека, и т. п.

Во-вторых, необходима большая тщательность в распознавании заболевания и умение в массе симулирующих узнавать подлинно-больных. Между тем, как и в данном случае, наблюдается часто на почве весьма развитой симуляции перегибание палки в противоположную сторону, и в силу этого обстоятельства также возможны разного рода несчастья.

В-третьих,—это связано с предыдущим соображением,—нужно возможно больше чуткости по огнощению к больным: душевно-больной красноармеец стрелял во врача из мести и ненависти, вследствие именно того, что врачи не доверяли его болезни и не облегчали его болей. Правда, мотивы душевно-больного не есть показатель здоровых суждений, но все же post factum выяснилось, что душевно-больного в околодке лечили от бронхита, инфлюэнзы и т. п., а не поместили в Психиатрическую больницу, не уволили с военной службы. У него накопилось ожесточение про-

тив врачей, он в них увидел своих врагов и, как человек ненормальный, свой протест воплотил в форме варварской расправы с врачом. Пусть в этом случае слишком выражены крайности; но внимание и чутье к больному, больше человечности и меньше формализма—одно из лучших средств обхождения с больными, а следовательно и лучшее профилактическое средство против эксцессов по отношению к врачам.

Это все—уроки, которые необходимо вынести из этого процесса каждому отдельному врачу.

В то же время здесь имеется ряд обстоятельств, смягчающих вину наших врачей. И у них, как у большинства врачей в наших лечеб учреждениях, колоссальная перегрузка в амбулатории, множество административных обязанностей, канцелярская переписка и т. п. Могло случиться, что за горюю неотложных дел ускользнул из поля зрения один из очень ординарных и весьма частых случаев отправления красноармейца на экспертизу. Ведь, если бы не катастрофа, задержка в изоляции не служила бы, вероятно, предметом судебного преследования. В то же время при довольно частой симуляции далеко не так просто распознать душевную болезнь,—тем более, что ряд суждений убийцы на первый взгляд, как нам удалось убедиться из материалов, не вызывает никаких подозрений в душевной ненормальности. С другой стороны мы считаем, что кроме врачей некоторую ответственность должны были бы нести и ближайшие воинские начальники красноармейца, которым было известно, что он должен быть направлен в Лечебницу, что он душевно болен, и, следовательно они не должны были давать ему оружия,—тем более, что в течение долгого времени этот красноармеец в караул не назначался. Все же несли ответственность лишь одни врачи.

Как ни подойти к этому случаю, его следует, на наш взгляд, считать поучительным как с точки зрения личного поведения врача, так и с точки зрения более четкой организации условий и распорядка работы врачей.

3) Дело д-ра Ж., уже знакомой нам по делу о неоказании помощи, вкратце сводится к тому, что она оставила во дворе милиции старика, навязанного ей за несколько недель перед тем в больницу, но совершенно не нуждавшегося в лечении. Врач Ж. считала, что выполнила свои обязанности по отношению к старику, и передала его милиции для отправки домой, что и было сделано на ее глазах начальником милиции. Все же последний передал в суд жалобу на оставление в милиции врачом больного человека. Следствие ведется.

В данном случае действия милиции нельзя считать правильными. Больница не есть учреждение призрения, и при ее нужде в койках она не может позволять себе роскоши содержать здоровых людей только потому, что их не берут домой.

В общем, насколько мне известно, атмосфера на месте создалась такая, что д-р Ж. оставила участок. Кто во всех этих недоразумениях больше виноват,—врач или органы сельской власти,—и почему они не урегулированы мирным путем, можно было бы установить лишь путем выяснения на месте всех обстоятельств, что и надлежит сделать соответствующим органам здравоохранения; все же нельзя не пожалеть о том, что большой район остался без врача, и в конечном счете пострадали интересы населения.

4) Переходим к последнему случаю—делу д-ра К., которое мы считаем необходимым также отнести к данной группе. Здесь на сцену вы-

ступает весьма острый вопрос—о частной практике врача и об ее квалификации, как взятки.

Втечение некоторого времени у нас было весьма распространено преследование врачей за частную практику, как за взяточничество, в особенности на участках. После разъяснений НКЮ и Верхсуда¹⁾ в 1926 г. число привлечений по 117 ст. несколько уменьшилось. В последнем циркуляре НКЮста предлагалось „проявлять особо-внимательное отношение к вышеуказанной категории дел и не допускать привлечения медработников к ответственности без достаточно-серезных к тому оснований“. К сожалению, внимание и осторожность—качества далеко не распространенные, даже у некоторых судебных работников, к которым обращено это предложение. С другой стороны сама по себе частная практика—такое зло, что у врача, состоящего на службе, она как-то невольно вплетается в его служебные отношения, а поэтому при очень ортодоксальном подходе к служебным обязанностям врача она может весьма часто квалифицироваться в несовсем выгодном свете. Так, например, весьма часто больной попадает на койку в лечебное заведение или клинику через домашний амбулаторный прием врача или профессора; за произведенную в больнице операцию, если врач занимается частной практикой, он считает вполне естественным принять гонорар; весьма распространен у многих больных обычай благодарить врача на дому за удачно проведенное лечение в больнице, за внимание, уход и т. п. Трудно учесть все те самые разнообразные грани, на которых частная практика соприкасается и вступает во взаимодействие и сотрудничество со служебными функциями врача, занимающегося частной практикой. Несомненно только одно, что в советском государстве, где дело здравоохранения почти полностью огосударствлено или обобществлено, частная практика была бы только частным явлением, а не проблемой социального порядка, если бы не ее интимная связь через посредство частно-практикующих врачей с койками, специальными учреждениями (рентген, физиатрия и т. д., и т. д.) в наших лечебных заведениях, которые обслуживаются этими врачами. Вот почему частная практика, которая еще в сознании наших старых врачей-общественников в дореволюционное время оценивалась, как зло, небовместимое с истинным призванием врача,—в наше время в социалистическом обществе является сугубым злом, поскольку она в значительной мере процветает за счет использования государственных лечебных учреждений.

Чтобы избежать вредных явлений, связанных с этим злом, лучшим и как-будто самым простым средством было бы запрещение частной практики для врачей, состоящих на государственной и общественной службе. Но это пока по целому ряду обстоятельству невозможно. Мы не имеем возможности входить сейчас в рассуждения о причинах, обусловливающих существование частной практики. Приходится мириться с фактом, а, следовательно, и с некоторыми неизбежными вредными сторонами этого факта. Правда, следует вести и борьбу с частной практикой, но несколько с другого конца и более квалифицированными средствами, чем это делается некоторыми представителями власти на участке.

¹⁾ См. циркуляр НКЮ № 101 1926 г., Бюлл. НКЗ РСФСР № 12 1926 г., и разъяснение НКЮ № 187 от 20/X 1926 г., Бюлл. НКЗ № 24 1926 г.

Красноречивым примером такого рода коллизий на почве частной практики может служить дело д-ра К. (участкового врача с. Алата, Дубязской вол., Арского кантона).

Речь идет о привлечении к ответственности за взяточничество старого участкового врача (с 20-летним участковым стажем, за всю свою многолетнюю службу не имевшего никаких порицаний) в связи с тем, что этот врач принял пять рублей, предложенные ему гр. ном Мухитдиновым, мужем одной больной, находившейся на излечении в участковой больнице, для улучшения питания больной и приобретения лекарств, которых не было в больнице. Откажем мотивировку, приводимую врачом, чтобы оперировать только с фактами, и будем считать, что врач получил пять рублей в виде вознаграждения. Все было бы очень спокойно и в порядке вещей, если бы не внезапная порча отношений с неким гр. ном Халиуллиным, односельчанином Мухитдинова, считающим себя persona grata на селе в качестве члена вол'ячейки ВКП. Явившись в пьяном виде в амбулаторию, он стал скандалить и ругаться, и, когда врач принял меры к удалению его из амбулатории, он при всех больных назвал его взяточником. Считая себя оскорбленным, врач сообщил об этой выходке Халиуллина в Кантонный Комитет ВКП. Узнав об этом, Халиуллин сделал официальное заявление о „взятке“ врача, и заварилось дело.

Попутно выясняются тяжелые условия работы, создавшиеся в результате этого инцидента: расстроены взаимоотношения с органами власти на селе, врач потерял душевное равновесие и с трудом несет свои обязанности в атмосфере враждебного окружения. Судебный следователь допрашивает врача, но, между прочим, не привлекает к ответственности „взяткодателя“, что не может не создать впечатления односторонности и тенденциозности ведения всего этого дела.

Как следует отнести к этому делу?

Тов. Сольц в одной из своих статей в газете „Правда“¹⁾ по поводу одного „нелепого дела“ совершенно справедливо указывает, что наделать судебных дел можно сколько угодно, — всегда для этого можно найти формальный повод; но все-таки и здравым смыслом тоже следует руководиться.

В случае с нашим врачом нам казалось бы тоже крайне полезным привлечь здравый смысл. Верно, что несовсем этичен поступок врача, принявшего гонорар за лечение больной, находившейся в больнице. Верно, что с точки зрения прямого, формального толкования закона недопустимо получение в какой бы то ни было форме вознаграждения за выполнение действий, входящих в служебные обязанности лица, состоящего на государственной или общественной службе. Верно, что с частной практикой во всех ее видах с точки зрения общественной медицины и социальных принципов нашего государства следует бороться. Но не следует забывать, что мы находимся не в идеальной ассоциации, а в государстве, которое только еще строится и, следовательно, содержит еще много пережитков старого, слишком прочно вросших в нашу жизнь. Лишь путем постепенного преодоления этих пережитков, их отмирания и замены новыми, более совершенными жизненными формами будет развиваться жизнь нашего общества. И с частной практикой будет происходить такой же процесс естественного отмирания, когда государство разовьет сеть общей, специальной и профилактической помощи, достаточную для насыщения потребностей населения, и поставит врача в условия полного материального обеспечения. В настоящих же условиях, пока нет в полной мере ни того, ни другого, частная практика слишком живучая, чтобы расчитывать на ее ликвидацию репрессивными или другими мерами механического характера.

¹⁾ См. статью «Нелепое дело», газ. «Правда» от 3 янв. 1928, № 2 (3834).

ра. Необходимо лишь поставить ее в рамки закономерности и безвредности для общественных интересов.

Разбираемый нами случай с участковым врачом К., если к нему подходить не с абстрактной точки зрения, а с точки зрения реального здравого смысла, конечно, есть одно из тех „нелепых“ судебных дел, к борьбе с которыми так энергично призывает тов. Сольц. Прежде всего мы можем здесь с таким же правом допустить приведенные врачом мотивы (приобретение недостававших лекарств и диетическое питание больной), как и мотивы лица, привлекшего врача к ответственности. Далее, здесь нет прямых атрибутов взятки: вымогательства, угрозы, создания условий зависимости лечения, какого-либо злоупотребления и т. п. Наконец, здесь бьет в глаза тенденция личной мести, расправы с врачом: заводится дело, врача допрашивают, а *horribile dictu* — „взяткодатель“ даже не фигурирует в деле совершенно. Тут ясно, что соединенными усилиями решили выжить старого участкового врача с участка.

Но, конечно, не сельским „законникам“ придется решать вопрос, что ценнее для участка: заслуженный, опытный участковый врач, которого можно в его ошибках исправить по линии профессиональной организации или органов здравоохранения, или торжество своеобразной „законности“, использующей первый неловкий шаг врача, чтобы расправиться с этим врачом, а заодно и с интересами здравоохранения большого сельского участка. Советская страна умеет дорожить культурными силами на селе и в особенности старыми и заслуженными участковыми врачами, которых не так много на селе, и находить более лояльные способы регулирования тех недоразумений, которые возникают в их работе. Прокуратура ТР, в которую мы передали это дело, уже затребовала с места материал, и мы не сомневаемся, справедливо рассудит как врача, так и тех, кто использует судебное преследование, как средство расправы с врачом.

Заканчивая этот отдел, мы полагаем, что подробный разбор этих случаев оправдывается в известной мере тем общественным интересом, который отмечает эти случаи.

Переходим к последней группе, именно, к эксцессам против врачей.

Мы все еще помним то общественное возбуждение, которое 2 года тому назад возникло вокруг вопроса о массовых расправах населения с врачами. В связи с этим обстоятельством нашими общественными и профессиональными организациями, органами здравоохранения и юстиции, центральной и провинциальной прессой были проведены энергичные кампании под девизом „в защиту врача“. Наступило некоторое успокоение. Но за последнее время мы вновь наблюдаем тревожные симптомы: в течение 1927 года в ряде мест произошли эксцессы против врачей, и в частности совершены варварские убийства в Самарканде, Ново-Сибирске и Харькове. Погромные настроения находят отзвук в таких элементах населения, которые мало просвещены в вопросах медицины, возможностях здравоохранения, не дисциплинированы общественно и питаются, несомненно, импульсивным стремлением путем самосуда добиться того удовлетворения, которого не могут дать суд и законные способы преследования врачей. К этому присоединяется еще весьма распространенное

воззрение, что с больного не взыщется, что болезнь, нервное состояние— достаточное основание, чтобы считаться невменяемым, а следовательно и свободным от ответственности и наказания по суду. Симптоматично в смысле таких настроений анонимное письмо, полученное харьковским Здравотделом вскоре после убийства врача Эстерман. Некий гр-н, нашедший для себя удобным скрыть свою фамилию и под таким прикрытием смело выступать от имени „ленинградской общественности“, в этом письме оправдывает поступок убийцы, как акт мести за смерть ребенка, и с своей стороны прибавляя: „Слава Кочетовой, а с врачами мы будем расправляться судом Линча“. Не следует, конечно, переоценивать значение подобного рода настроений,—они все же явления в общем не массовые, рассеянные, но нельзя в то же время не дооценивать и тех факторов, которые питают эти эксцессы, и необходимо вести самую решительную борьбу как с общими условиями, порождающими это зло (дефекты в организации лечебной помощи, невежество и дикость населения и т. п.), так и с теми отдельными субъектами, которые лучший способ удовлетворения своих прав видят в дикой расправе с врачом.

Вот почему следует считать своевременным оживление общественного внимания к этому вопросу. В связи с этим обстоятельством в газете „Правда“¹⁾ появилась статья председателя ЦК Союза Медсантруд тов. Сенюшкина под заглавием „На борьбу с темнотой и дикостью. (В защиту врача)“. Аналогичная статья появилась в тот же период времени и в газете „Труд“. В этих статьях речь идет об охране жизни и труда врачей, и особенно подчеркивается необходимость вести воспитательную и просветительную работу среди населения для создания нормальной атмосферы вокруг работы врачей. Эти меры должны, конечно, идти параллельно с общим улучшением всей постановки лечебной помощи населению как в качественном, так и количественном отношении.

Обращаясь теперь к казуистике эксцессов против врачей по Татарской республике, мы должны отметить, что выступления против врачей носили у нас различный характер, начиная с трагического случая выстрела безумца во врача и кончая корректным увольнением врача без предупреждения и обяснения причин. Не считая дела с убийством ветврача Щеглова (о котором мы говорили выше), мы за 1927 год имеем 3 покушения на жизнь врачей во время исполнения ими служебных обязанностей. Далее, оскорблении врачей (5 дел) имеют различные степени виртуозности, начиная от обругания оскорбительными и нецензурными эпитетами и кончая дебошем на территории больницы. В 3 случаях имеются неправомерные действия органов власти по отношению к врачам: в одном случае—немотивированное и оскорбительное недоверие со стороны милиции к экспертизе, произведенной врачами, и в 2 случаях—нарушение прав врачей со стороны органов здравоохранения. Наконец, нам пришлось разбирать 1 случай травли участкового врача сотрудниками участковой больницы.

Конечно, этими делами далеко не исчерпывается фактическая картина нарушений прав врачей: речь идет лишь о тех случаях, по поводу которых врачи обратились в Бюро Врачебной Секции. В действительности же врачи множество оскорблений как словами, так иногда и действиями,

¹⁾ От 27/IX 1927 г., № 220 (3752).

оставляют без внимания, не желая тратить время и нервы на судебную процедуру.

Рассмотрим вкратце в указанной выше последовательности наши случаи.

A. Группа покушений на жизнь врачей.

1) В поликлинике Института для усовершенствования врачей, на вечернем приеме по нервным болезням, больной Кисаев Сергей, недовольный лечением другого врача, принимавшего накануне, набросился на врача К. с ножем, крича „Крови хочу!“ Врач изложился, повалил больного и успел выбежать из поликлиники. Больной был арестован вызванной по этому поводу милицией.

2) В том же кабинете, месяца 2 спустя, студент Вост.-Педаг. Ин-та Голямов, явившийся на прием без записи, но в виду возбужденного состояния получивший обещание врача быть принятим тотчас после больного, уже находившегося на осмотре у врача, от нетерпения стал стучать ногами, затем толкнул в грудь сестру и ударил женщину-врача К. табуреткой по голове. По счастью, удар оказался не опасным для жизни.

3) В амбулатории пересыльной тюрьмы заключенный Шувалов, недовольный врачом Б. за отказ в выдаче наркотического средства, подкрался с кухонным ножом к дверям амбулатории, поджидал выхода врача. Случайно проходивший в это время лекарем заметил злоумышленника и успел его обезоружить.

B. Группа оскорблений врачей.

1) Оскорбление участк. врача Ново-Чурилинской б-цы Н. милиционером Ахмадуллиным. Этот милиционер, недовольный отказом в приеме в неурочное время, явился на квартиру врача (женщины) в 3 часа ночи и оскорбил ее такими словами, которые врач в своем заявлении не находит возможным назвать.

2) Нанесение оскорбления участковому врачу Свияжской больницы д-ру М. На улице, среди бела дня, к врачу подошел некий гр-н, поднес к самому лицу врача сжатый кулак, потряс им и заявил, что, если его жена Моисеева, подпольная повитуха, будет приговорена к тюремному заключению, он свернет леши всем медицинским работникам, начиная с врачей. Оказалось, что жена этого субъекта была арестована на основании заявления больной, поступившей в больницу с явлениями сепсиса вследствие абортов, произведенного бабкой при беременности в 4 $\frac{1}{2}$ месяца.

3) Оскорбление врача Д. при исполнении им служебных обязанностей. Одна больная, имевшая конфликт с женой врача, явилась в клинику, где врач в то время работал, и публично, при больных и служащих, нанесла ему оскорбления обидными для его достоинства словами. На суде больная старалась доказать, что врач, левивший ее в свое время частным образом, не должен был брать от нее вознаграждения, как от застрахованной, а потому он действительно не заслуживает ничего иного, как тех эпитетов, которыми она его наградила.

4) Оскорбление врача С., участкового врача Бугульминского кантона. В один прекрасный день на территорию больницы явился заведующий сельским кооперативом гр-н Бадретдинов с заряженным ружьем и заявил врачу, что он намерен убить больничную собаку. Несмотря на категорическое запрещение врача и приведенные доводы, что выстрел может переполошить больных, которым как раз в тот день была произведена операция, Бадретдинов все же выстрелил и убил собаку во дворе больницы. На другой день он не отпустил больнице продуктов (за наличный расчет) и, явившись на квартиру к врачу, позволил себе говорить с ним в тоне оскорбительных слов и угроз, почему были свидетелями врач Глазного отряда и работники больницы. Дело было передано в суд, но дебошир был оправдан. В его поведении было лишь констатировано „нарушение общественной тишины и нетактично отношение к врачу“. Дело обжаловано в высшую инстанцию.

5) Но все эти случаи бледнеют по сравнению с разыгравшимся в Казани скандальным эпизодом оскорбления врача при исполнении обязанностей ответственнейшими руководителями правосудия Татреспублики¹⁾.

¹⁾ Этот случай получил всесоюзную огласку благодаря напечатанию в „Правде“ от 17 янв. 1928 г. талантливого фельетона Мих. Кольцова под заглавием „Председатель главного суда“.

Обстоятельства дела вкратце следующие: 7 октября 1927 года врач станции скорой помощи д-р П., вернувшись около 12 час. ночи с вызова к больному, узнал от фельдшерицы, что его срочно вызывают от имени председателя Главсуда на квартиру к больному Байбекову. Врач немедленно поехал. На улице он был встречен гр-ном Сайфульмулюковым, который осыпал его руганью и угрозами пристрелить за опоздание. В квартире он перевязал раны на руке Байбекову, укушенному собакой, и посоветовал на другой день обратиться в Микробиологический Институт за предохранительной прививкой на случай, если собака окажется бешеной. Окончив свое дело, врач собирался уехать к следующему больному по очередному вызову. Но не тут-то было: лошадь врача гр-н Сайфульмулюков, вопреки желанию врача, отправил с каким-то военным в Микробиологический Институт за врачом; д-ру П. пришлось остаться и ждать возвращения лошади. Во время ожидания к врачу несколько раз подходил гр-н с значком ЦИК ТССР на груди, ругался по адресу врача самой отборной руганью, рвал находившуюся на враче походную сумку с медикаментами, а когда врач попытался его урезонить, заявив ему, что „эта сумка советская, ее трогать не следует“, этот гр-н неожиданно нанес врачу удар кулаком по уху. Врач пытался на месте выяснить личность нанесшего ему оскорблению, но находившиеся в квартире скрыли от него фамилию и звание этого лица. Следует отметить, что в квартире Байбекова была пьяная обстановка, и все эти лица были нетрезвы.

Можно себе представить, какой получился ужасный конфуз, когда на другой день выяснилось, что лицом, ударившим врача, оказался сам Председатель Глав суда Татарской Республики Р. Султанов, а гр-не Сайфульмулюков и Байбеков были его помощниками по должности.

Врачом было подано заявление в Областной Комитет ВКП, в Бюро Врачебной Секции, в Татнаркомздрав и в ТНК РКИ с подробным описанием инцидента. Дело это находится в стадии следствия.

Случай этот не нуждается в комментариях. Нам кажется только, что инциденты подобного рода подчеркивают лишний раз, насколько актуальна та тема, которой мы посвятили столько внимания.

B. Группа нарушений прав врачей органами власти.

1) В Рыбно-Слободской больнице (в кантонном городе Татарской Республики) комиссий в составе двух врачей, акушерки и представительницы Женотдела была произведена экспертиза одной женщины-истерички, заявившей подозрение на изнасилование ее в состоянии гипнотического сна. Комиссией было точно установлено, что в данном случае девственность не нарушена. Эта особа подала тогда заявление в Женотдел о том, что она подозревает врачей в неправильном заключении. На этом основании больная была отвезена в сопровождении представителей милиции в гор. Чистополь, где первоначальное заключение было подтверждено. Весь этот случай произвел крайне тягостное впечатление на врачей, так как они совершенно незаслуженно были заподозрены в даче ложного свидетельства.

Действия милиции здесь были, безусловно, неправильны, так как отвод против врачей мог быть ей заявлен лишь до производства освидетельствования врачами, поскольку же недоверие к врачам было выражено *post factum*, милиция совершила правонарушение по отношению к вполне полномочной комиссии органов здравоохранения, поставив интересы частного лица выше авторитета общественного органа.

2) и 3)—дела по нарушению прав врачей органами здравоохранения. В одном случае участковому врачу с 14-летним стажем работы на одном и том же участке, доктору И., Елабужским Здравотделом было предложено без всякого об'яснения причин перевестись на службу в Елабугу, а в случае несогласия выполнить это предложение к определенному сроку предоставлялось „действовать в подыскании должности по Вашему личному усмотрению“,—иначе говоря, он отпускался на все четыре стороны. Лишь вмешательство Бюро Врачебной Секции и личный выезд на место председателя Бюро, д-ра А. Я. Плещицера, положили предел этой истории, возникшей на почве интриг, и врач остался на своем участке.

Другой случай касается увольнения с должности врача в г. Казани. Врач М., служащий в амбулаторном учреждении одной из окраин города, получает совер-

шенно неожиданно приказ Татнаркомздрава об увольнении его с должности „всех“. Этому увольнению не предшествовали ни предупреждения, ни замечания, ни акты, отмечавшие недостатки в работе этого врача. Хотя впоследствии и оказалось, что такие недостатки были, все же на врачебную массу не могла не произвести самого удручающего впечатления такая методика увольнения врача, несколько не укладывавшаяся в рамки нашего советского трудового права.

В тесной связи с этой группой, хотя и несколько особняком, находятся трения и конфликты между врачом и подчиненным ему средним и младшим персоналом. Хотя взаимоотношения между медицинскими работниками различных категорий весьма точно определены в декрете СНК РСФСР „О профессиональной работе и правах медицинских работников“¹⁾ и в „Инструкции о правах и обязанностях участкового медперсонала“²⁾, тем не менее на практике сплошь и рядом вспомогательный персонал больниц не сознает границ своей компетенции и своих прав и вмешивается в дела врачей. На этой почве возникают конфликты, начинаются интриги против врача, в эти интриги иногда вовлекаются больные, отдельные представители сельской власти, больше связанные с младшими работниками больницы, чем с врачом, и начинается временами скрытая, временами явная борьба, не гнушающаяся никакими средствами для того только, чтобы скомпрометировать врача и выжить его с места службы. Это особенно резко оказывается в таких врачебных участках, которые по многу лет не имели врача и обслуживались старым, обжившимся на одном месте фельдшером, большею частью ротным, ставшим своего рода помещиком на участке. Когда в такую обстановку приезжает врач, да еще молодой, он сразу сталкивается с крайне неприязненной атмосферой, так как разрушает создавшийся на участке уклад, ограничивает в правах подчиненных ему лиц,—словом, создает непривычные, крайне тягостные и кому же еще материально невыгодные условия для прежних хозяев участка. Вот почему, в этих условиях, врач иногда бывает окружен враждебным отношением своих ближайших сотрудников по участковой больнице, которые подстерегают каждую его ошибку, каждую неловкость, затруднение и стараются, иногда создавая клевету на врача, дискредитировать его перед населением и органами власти и тем самым создать невозможные условия для продолжения работы на участке.

Таких случаев, конечно, много. За этот год и мы имели в Татрес-публике весьма яркий случай.

В сентябре месяце 1927 года в местную газету поступила заметка, озаглавленная следующим образом: „Этого врача от нас уберите“. Автор, скрывшийся под вседонимом „Больной“, сообщает, что врач Кулев-Кеминской участковой больницы Арского кантона д-р Д-а „любит по десять дней гулять в городе, фельдшера без ее разрешения ничего сделать не могут“. Далее сообщается, что врач занимается частной практикой в утренние служебные часы, отказывает в посещении на дому больным из волости и весьма охотно принимает у себя и навещает на дому больных из Марийской области, так как последние яко бы несут ей всякие продукты в награду за лечение и выдачу им лекарств.

Заметка эта напечатана не была, но, в связи с ней, Арский Кантздравотдел и Кантотделение союза Медсантруд произвели расследование на месте, и тут выяснилось, что никаких фактов, подтверждающих обвинение, нет. Врач, будучи по делам в городе Арске, заболел и получил

¹⁾ От 1 дек. 1924 г., Бюлл. НКЗ РСФСР № 1, 1925 г.

²⁾ От 11 марта 1926 г., Бюлл. НКЗ РСФСР № 5, 1926 г.

официальное освобождение на 10 дней через Врачебно-Контрольную комиссию, в чем у нее имеется документ, а на время ее болезни больницу, по поручению Здравотдела, навещал врач из соседнего участка. Остальные обвинения (злоупотребление частной практикой, пристрастие к больным из Марийской области и пренебрежение к больным - татарам и т. п.) на месте также не подтвердились. Зато попутно выяснилось, что на участке фельдшерами ведется ожесточенная травля врачей. Оказывается, один из фельдшеров на протяжении последних трех лет сумел с'есть двух участковых врачей, д-ров К. и В., системой доносов и жалоб, и теперь взялся за д-ра Д., спровоцировав, очевидно, на написание заметки кого-то из больных.

К сожалению, Здравотдел и Отделение союза Медсантруд не выявили, как следует, всего положения вещей, так как из их переписки с ВИК-ом и Врачебной Секцией видно только, что они ограничили свою задачу лишь реабилитацией врача. Нам казалось бы, что от руководящих делом Здравоохранения в Арском кантоне и от Кантонного Исполнительного Комитета следовало бы ждать более внимательного отношения к судьбам участковой медицины в кантоне. За один только 1927 год в кантоне имели место 3 крупных конфликта на участках: кроме описываемого недоразумения на Куле-Кэминском участке с д-ром Д., в смежном участке (село Алата) преследуют старого участкового врача д-ра К., создавая против него судебное дело о взятке, а в Ново-Чурилинской больнице того же кантона милиционер ночью врывается к женщине-врачу д-ру Н. и оскорбляет ее последними словами. Что же это за условия для работы врачей?

Наблюдает ли Здравотдел за жизнью врачей на своих участках?

Нам кажется, что существующее положение вещей не обещает ничего хорошего для сельской медицины Арского кантона, если экстренно не будут приняты самые энергичные меры к оздоровлению условий работы врачей на участках этого кантона.

Вот, в сущности, вся та казуистика (20 дел), которая составляет наш материал за 1927 год. По всем этим делам наше Бюро имело суждение и свои решения в защиту врачей проводило через прокуратуру Т. Р., отзывчивость которой мы считаем своим приятным долгом здесь подчеркнуть.

Мы далеки от мысли считать, что у нас уж очень много „врачебных дел“. Наоборот, в условиях недостаточности нашей лечебной организации можно было бы ожидать гораздо большего количества столкновений между населением и деятелями здравоохранения, врачами. Все же, если за это время произошло убийство врача в Казани и имело место несколько покушений на врачей, если в сознании населения, а иногда и некоторых представителей власти еще недостаточно кристаллизовались представления об обязанностях врачей и об их правах, если, с другой стороны, и в работе самих врачей есть некоторые недостатки и требуются коррективы,— нам кажется, ознакомление с судебными делами и конфликтами в работе врачей может быть поучительным в смысле выяснения слабых сторон в состоянии здравоохранения и в методах работы наших врачей. Несомненно, что лучшим способом обеспечить нормальные условия работы врачей является качественный и количественный подъем дела здравоохранения: приближение медпомощи к населению, устранение