

НАУЧНАЯ СТАТЬЯ

УДК 343.3/.7

<https://doi.org/10.20310/2587-9340-2023-7-3-422-433>

Шифр научной специальности 5.1.4

Особенности специального субъекта и объективной стороны в составе неоказания помощи больному, повлекшего по неосторожности смерть больного или причинение тяжкого вреда его здоровью

© ОГНЕРУБОВ Николай Алексеевич,

доктор медицинских наук, кандидат юридических наук, профессор, профессор кафедры уголовного права и процесса Института права и национальной безопасности, Тамбовский государственный университет им. Г.Р. Державина, Российская Федерация, 392000, г. Тамбов, ул. Интернациональная, 33, <https://orcid.org/0000-0003-4045-1247>, ScopusID: 6602859119, nickognerubov@yandex.ru

Аннотация

Актуальность представленной темы объясняется высоким социальным риском, выраженным в наступлении неблагоприятных последствий ненадлежащего выполнения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей, особенно когда это влечет за собой тяжкий вред здоровью пациента или его смерть. Цель – установить особенности выявления надлежащего субъекта преступления неоказания помощи больному, повлекшего по неосторожности смерть больного или причинение тяжкого вреда его здоровью и причинно-следственной связи между его деянием и наступившими неблагоприятными последствиями. В качестве задач определено изучение признаков специального субъекта в рассматриваемом составе преступления, выявление условий и содержания объективной стороны, а также анализ практики рассмотрения уголовных дел и состояния судимости по части 2 статьи 124 УК РФ. Эмпирической основой послужили статистические данные о судимости по изучаемому преступлению, а также материалы судебной практики, в отношении которых автором проведен контент-анализ. По итогам работы отмечено, что ключевым критерием, отграничивающим преступления, совершенные по части 2 статьи 124 УК РФ, от преступлений по части 2 статьи 109 и части 2 статьи 118 УК РФ, является профессионально-деструктивный (добросовестный) медицинский дефект, выраженный в уголовном законодательстве как бездействие специального субъекта без уважительных причин.

Ключевые слова

медицинский работник, криминальная ятрогения, неоказание медицинской помощи, причинение смерти или тяжкого вреда, специальный субъект, материальный состав преступления

Для цитирования

Огнерубов Н.А. Особенности специального субъекта и объективной стороны в составе неоказания помощи больному, повлекшего по неосторожности смерть больного или причинение тяжкого вреда его здоровью // Актуальные проблемы государства и права. 2023. Т. 7. № 3. С. 422-433. <https://doi.org/10.20310/2587-9340-2023-7-3-422-433>

Special subject and objective side peculiarities in the corpus delicti of non-assistance to patient, which caused by negligence the death or serious harm to health infliction

© Nikolai A. OGNERUBOV,

Dr. habil. (Medicine), PhD (Law), Professor, Professor of Criminal Law and Procedure Department of Law and National Security Institute, Derzhavin Tambov State University, 33 Internatsionalnaya St., Tambov, 392000, Russian Federation, <https://orcid.org/0000-0003-4045-1247>, ScopusID: 6602859119, nickognerubov@yandex.ru

Abstract

The importance of the presented topic is explained by the high social risk expressed in the occurrence of medical negligence's adverse consequences, especially when it entails serious harm to the patient's health or his death. The aim is to establish the revealing proper crime subject peculiarities of non-assistance to patient, which caused by negligence the death or serious harm to health infliction and the causal link between his act and the adverse consequences. The study of the signs of a special subject in the considered corpus delicti, objective side's conditions and containment identification, as well as the criminal cases consideration practice analysis and the criminal record status under part 2 of article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation are defined as tasks. The empirical basis is provided by statistical data on the criminal record for the studied crime, as well as judicial practice materials, in which the author conducted a content analysis. According to the research results it is noted that the key criterion distinguishing the crimes committed under part 2 of article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation from crimes under part 2 of article 109 and part 2 of article 118 of the Criminal Code of the Russian Federation is professional-destructive (bona fide) medical defect expressed in the criminal legislation as special subject omission without valid reasons.

Keywords

medical worker, criminal iatrogenesis, medical non-assistance, inflicting death or serious harm, special subject, material corpus delicti

For citation

Ognerubov, N.A. (2023). Special subject and objective side peculiarities in the corpus delicti of non-assistance to patient, which caused by negligence the death or serious harm to health infliction. *Aktual'nye problemy gosudarstva i prava = Current Issues of the State and Law*, vol. 7, no. 3, pp. 422-433 (In Russ., abstract in Eng.) <https://doi.org/10.20310/2587-9340-2023-7-3-422-433>

Введение

Неоказание помощи больному является серьезным и существенным по своим социальным последствиям уголовно-наказуемым деянием, так как связано не только со значимым нарушением медицинским работником своих должностных и профессиональных обязанностей, что само по себе представляет особое нарушение, требующее привлечения виновных лиц к ответственности, но и с высокой степенью вероятности причинения вреда здоровью пациента. Уголовным законом установлен квалифицированный состав относительно случаев, когда неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом.

Данный состав закреплен в части 2 статьи 124 Уголовного кодекса Российской Федерации (УК РФ)¹ и предполагает в своей конструкции материальный характер объективной стороны, что требует установления причинно-следственной связи между действиями или бездействием специального субъекта по неоказанию помощи больному и наступлением неблагоприятных последствий, выраженных в причинении пациенту тяжкого вреда здоровью или наступлении смерти.

Данная тема вызывает особый интерес в научной литературе, посвященной тематике

¹ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (ред. от 04.08.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. № 25. Ст. 2954.

медицинских преступлений [1–3], в том числе в контексте сравнительно-правового анализа уголовной ответственности медицинских работников за причинение смерти или тяжкого вреда здоровью в результате неоказания помощи больному [4; 5].

Несмотря на это, актуальными и с теоретической, и с практической точки зрения остаются вопросы, связанные с особенностями надлежащего установления субъекта преступления и причинно-следственной связи между его действиями (точнее, как правило, бездействием) и наступившими неблагоприятными последствиями, что обусловило цель проведенного исследования. Исходя из этого, в качестве задач поставлено следующее: изучить признаки специального субъекта в рассматриваемом составе преступления, выявить условия и содержание объективной стороны, а также провести анализ практики рассмотрения уголовных дел и состояния судимости по части 2 статьи 124 УК РФ.

Необходимость проведения анализа практики рассмотрения уголовных дел и состояния судимости предопределила использование в качестве эмпирической базы исследования данные судебной статистики и материалов правоприменительной практики судов по рассмотрению соответствующих уголовных дел.

Результаты исследования

Изучение судебной статистики² по данным о судимости лиц в срезе неоказания помощи больному, повлекшего по неосторожности смерть пациента или тяжкий вред его здоровью (см. подробнее табл. 1, рис. 1–2) свидетельствует об относительно небольшом количестве случаев привлечения виновных лиц к уголовной ответственности по части 2 статьи 124 УК РФ.

Однако такие показатели не должны вводить в заблуждение относительно создания впечатления о благополучном состоянии дел в вопросе самого факта надлежащего и своевременного оказания медицинской помощи, в том числе в контексте наступления тяжкого вреда здоровью или смерти в ре-

зультате бездействия медицинских работников. Каждый такой случай несет в себе огромный общественный резонанс, наносит серьезный удар по профессиональной репутации врачей и системе здравоохранения в целом. Но, в конечном счете, эти аспекты – далеко не главное. Катастрофические неблагоприятные последствия в масштабе отдельной человеческой жизни и его семьи несут в себе гораздо существенное содержание социального эффекта совершения рассматриваемого преступления.

Вместе с этим изучаемое преступление имеет высокую степень латентности, известную автору как действующему, практикующему и имеющему более чем 40-летний профессиональный стаж специалисту, что особенно проявляется в сфере онкологии, когда в силу бездействия медицинских работников, банальной неосмотрительности или профессиональной врачебной ошибки невыявленные заболевания, как непосредственно связанные, так и несвязанные со злокачественными образованиями, ведут к самым печальным последствиям. Однако здесь также следует учитывать необходимость разграничения преступлений, совершенных по части 2 статьи 124 УК РФ, когда смерть или тяжкий вред здоровью больного наступили в результате бездействия специального субъекта без уважительных причин, от преступлений, предусмотренных частью 2 статьи 109 и частью 2 статьи 118 УК РФ, когда аналогичные неблагоприятные последствия имели место в результате ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей. Кроме того, существующая степень латентности связана с множеством субъективных факторов и со стороны потерпевшего, в том числе его родственников, и со стороны учреждений здравоохранения. Одновременно с этим существует ряд сложностей нормативного и правоприменительного характера установления события преступления по части 2 статьи 124 УК РФ и выявления элементов состава преступления неоказания помощи больному, повлекшего по неосторожности смерть больного или причинение тяжкого вреда его здоровью.

Каждый элемент состава рассматриваемого преступления имеет свои нюансы.

² См. подробнее: Судебная статистика. Судебный департамент при Верховном суде РФ. URL: <http://cdep.ru/?id=79> (дата обращения: 22.07.2023)

Так, объектом выступает жизнь и здоровье человека.

Таблица 1

Данные о числе осужденных лиц по вступившим в законную силу приговорам и иных лиц, в отношении которых вынесены судебные акты по уголовным делам по части 2 статьи 124 УК РФ за 2009–2022 гг.

Table 1

Data on the number of convicted under sentences that have entered into legal force and other persons against whom judicial acts were passed in criminal cases under part 2 of article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation for 2009–2022

Год	Число осужденных	Число оправданных	Число лиц, в отношении которых уголовные дела прекращены по иным основаниям
2009	12	До 2015 г. форма 10-а «Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации» / «Отчет о числе осужденных по всем составам преступлений Уголовного кодекса Российской Федерации и иных лиц, в отношении которых вынесены судебные акты по уголовным делам»	
2010	10		
2011	7		
2012	6		
2013	5		
2014	0		
2015	6	0	6
2016	7	1	4
2017	4	2	0
2018	4	0	3
2019	5	0	6
2020	3	1	4
2021	5	1	4
2022	3	3	2
Итого	77	8	29

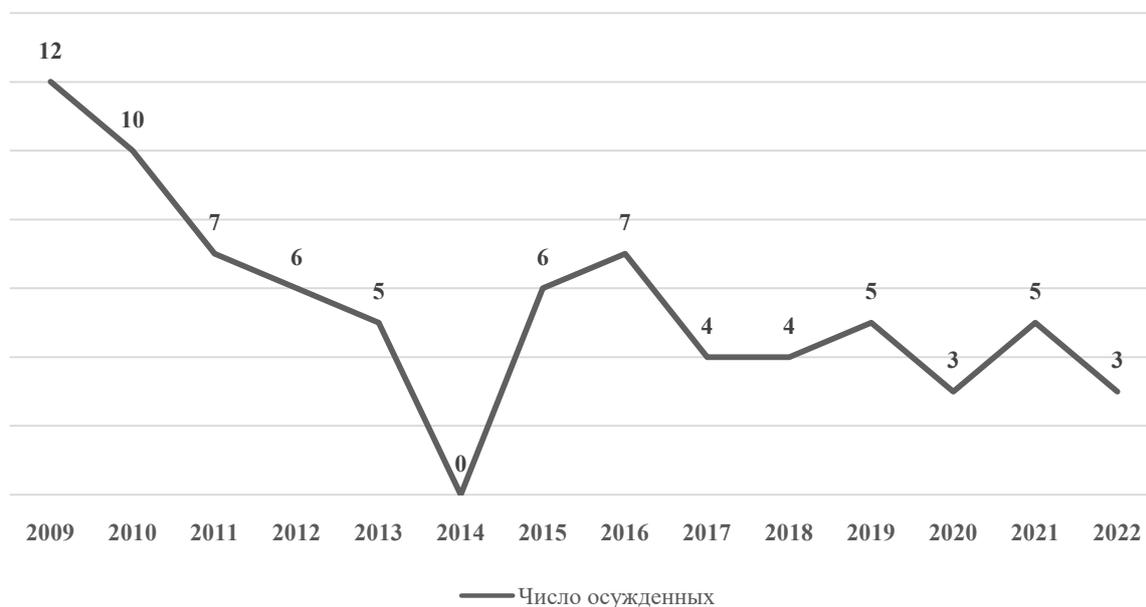


Рис. 1. Число осужденных по части 2 статьи 124 УК РФ за 2009–2022 гг.
Fig. 1. Amount of convicted under part 2 of article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation for 2009–2022



Рис. 2. Соотношение количества осужденных, оправданных, а также лиц, в отношении которых уголовные дела прекращены по иным основаниям по части 2 статьи 124 УК РФ за 2015–2022 гг.
Fig. 2. Ratio of convicted, acquitted, as well as persons whose criminal cases were terminated on other grounds under part 2 of article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation for 2015–2022

Субъективная сторона выражена в неосторожности, иначе деяние требует перекалфикации и соответствующего пересмотра фактических обстоятельств, а также нормативных оснований уголовной ответственности. Но более существенные вопросы доктринального и практического толка несут в себе субъект, который носит специальный характер, и объективная сторона, выражающая материальную характеристику рассматриваемого преступного деяния и, следовательно, предполагающего установление причинно-следственной связи между деянием специального субъекта и наступившими неблагоприятными последствиями.

Выявление специального субъекта предполагает, что в данном составе преступления требуется установить, как это указано в УК РФ, «лицо, обязанное оказывать помощь больному в соответствии с законом или со специальным правилом».

В ныне действующем Уголовном кодексе РФ определение понятия «специальный субъект» не дается, несмотря на то, что ряд статей предусматривает его наличие (например, статьи 106, 121-122, 136, 301-303, 305 и иные).

Подобным образом складывалась ситуация в период действия Уголовных кодексов РСФСР 1922 г., 1926 г., 1960 г., в которых также не было закреплено рассматриваемое понятие.

Сущность и правовая природа отдельных составов преступления предполагает, что, исходя из законодательного закрепления, субъект помимо установленных общих признаков должен обладать дополнительными свойствами, необходимыми для выполнения объективной стороны преступления. Отметим также, что специальный субъект преступления всегда находится в неразрывной связи с объектом преступления, то есть общественными отношениями, на которые направлено общественно опасное посягательство. Таким образом, лицо, совершающее действие или бездействие преступного характера, должно быть участником соответствующего взаимодействия.

Наличие дополнительных признаков у субъекта преступления влияет на определение правильной квалификации преступления и назначение наказания. Исходя из этого, определение понятия «специальный субъект» является важной составляющей как в

теоретической, так и практической деятельности по борьбе с преступностью.

На сегодняшний день в российской доктрине уголовного права сложилось несколько различных подходов к пониманию рассматриваемого понятия. Обусловлено это, в первую очередь, тем, что ученые вкладывают в его содержание внушительное количество признаков, которые влияют на общее представление о специальном субъекте. В результате этого и классификация признаков представлена в нескольких вариантах: от более узкого к более обширному.

В частности, С.А. Андреев определяет специальный субъект преступления как «физическое лицо, обладающее, помимо признаков общего субъекта преступления, еще и дополнительными признаками, указанными в диспозиции статьи УК РФ либо однозначно вытекающими из его толкования» [6, с. 125]. По его мнению, с которыми мы солидарны, данное определение достаточно четко определяет рассматриваемого субъекта, поскольку однозначно устанавливает лицо, привлекаемое к уголовной ответственности за конкретный состав преступления, определяет границы правоотношений, а также ограничивает круг субъектов.

М.А. Любавина считает, что «специальный субъект преступления – это субъект, наделенный дополнительным обязательным признаком, который установлен в диспозиции нормы Особенной части УК РФ и который представляет собой выражение в виде гражданства, пола, возраста, родственных отношений, занимаемой должности и другого» [7, с. 3]. Данное определение по отношению к ранее рассмотренному является более обширным, поскольку дает указание на конкретные признаки, которые оказывают влияние на квалификацию преступления.

Стоит указать на то, что особенность составов преступления со специальным субъектом заключается в том, что такие преступления в силу занимаемого ими положения не могут совершаться иными лицами, не обладающими соответствующими дополнительными признаками. Таким образом, специальный субъект преступления имеет ограничительный характер, который существенным образом сужает круг лиц, способных совершить конкретное преступное деяние.

Применительно к изучаемому составу преступления, специальный субъект и его признаки определяются исходя из обязанности оказывать помощь больному в соответствии с законом или специальным правилом.

Основная норма, определяющая таких лиц, закреплена в статье 73 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»³, действующая здесь в системной взаимосвязи с критериями оценки качества медицинской помощи, утвержденными Приказом Минздрава России от 10 мая 2017 г. № 203н⁴, а также вытекающими отсюда нормативными и локальными актами, определяющими профессиональные обязанности конкретного медицинского работника.

Так, в Кассационном определении СК по уголовным делам Второго кассационного суда общей юрисдикции от 29 апреля 2021 г. по делу № 7У-2139/2021[77-1074/2021] было установлено, что «в соответствии с пунктом 1 части 2 статьи 73 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ, а также в соответствии с подпунктом «в» пункта 2.2 Приказа Минздрава России «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» от 10 мая 2017 г. № 203н, на которые суд сослался в обоснование своих выводов, на медицинских работников возлагается обязанность оказывать медицинскую помощь в соответствии с квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями, однако ФИО1 приняв больного ФИО7, неотложных мер реагирования, направленных на устранение угрозы для его здоровья не направил, при этом располагал возможностью их принять, поскольку ФИО7 был доставлен бригадой скорой медицинской помощи с предварительным диагнозом

³ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724.

⁴ Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи: приказ Минздрава России от 10.05.2017 № 203н (зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2017 № 46740) // Официальный интернет-портал правовой информации. 2017. 17 мая. URL: <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения: 15.07.2023).

«закрытая черепно-мозговая травма, сотрясение головного мозга, множественные ушибы и ссадины лица»⁵. Таким образом, специальный субъект был определен исходя из, с одной стороны, норм Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», а также критериев оценки качества медицинской помощи и, с другой стороны, квалификации, должностных инструкций, служебных и должностных обязанностей.

Однако специальный субъект, определяемый по должностному положению, в силу определенных обстоятельств может быть освобожден от уголовной ответственности. Так, согласно положениям Постановления Пленума Верховного суда РФ от 16 октября 2009 г. № 19⁶ в случае, если злоупотребление или превышение должностных полномочий связано с устранением опасностей, угрожающих личности, обществу или государству, данное деяние не может быть признано преступным, и должностное лицо не привлекается к уголовной ответственности.

Состав преступления не оказания помощи больному, повлекшего по неосторожности смерть больного или причинение тяжкого вреда его здоровью, предусматривает материальный характер, то есть ответственность наступает не только за деяние, но и за наступившие вредные последствия. Таким образом, к обязательным признакам объективной стороны рассматриваемого состава относится причинно-следственная связь между преступным деянием и наступившими последствиями. В.Д. Иванов и А.П. Бохан определяют причинно-следственную связь как «объективно существующую связь между общественно опасным деянием и наступившим последствием в случае, когда деяние предшествует по времени последствию, а также является главным условием и создает реальную возможность его наступления» [8, с. 92]. При этом отмечается, что послед-

ствие неизбежно вытекает из конкретного преступного деяния.

В рассматриваемых преступлениях установление причинно-следственной связи требует специальных познаний и предопределяет назначение специальной судебной экспертизы. Практике известны случаи, когда суд самостоятельно установил такую связь в деле о неоказании помощи больному, а вышестоящая инстанция определила данное обстоятельство как обстоятельство, фактически оставленное без внимания⁷.

Достаточно обстоятельно и обоснованно к разграничению преступлений, предусмотренных частью 2 статьи 109 и частью 2 статьи 124 УК РФ, подходят Е.В. Хромов и А.В. Кафиатулина: «Преступление, предусмотренное частью 2 статьи 124 УК РФ, отличается от иных составов профессиональных преступлений медицинских работников не только характер причинной связи, но и нарушение, в первую очередь, деонтологической этики в сфере медицины. Сказанное вовсе не означает, что преступления, предусмотренные частью 2 статьи 124 УК РФ, могут совершаться лишь исходя из недобросовестности медицинского работника, хотя именно данный фактор установлен по большинству уголовных дел, оконченных вынесением обвинительных приговоров. Профессиональная некомпетентность также может выступать формой негативного поведения медицинских работников в рамках неоказания медицинской помощи (врач неверно интерпретировал данные анамнеза и симптоматики, выбрал неверную форму, условия, вид помощи, хотя должен и мог при соответствии профессиональных навыков и знаний верно определить потребности пациента и оказать необходимую помощь)» [9].

Подобный подход к разграничению части 2 статьи 124 УК РФ от иных преступлений занимает и И.И. Нагорная относительно того, что «в случае ошибочной постановки диагноза или недооценки тяжести состояния больного и оказания достаточной, по мнению медицинского работника, помощи правоприменительно следует квалифици-

⁵ Кассационное определение СК по уголовным делам Второго кассационного суда общей юрисдикции от 29.04.2021 по делу № 7У-2139/2021[77-1074/2021]. Доступ из СПС Гарант.

⁶ О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий: постановление Пленума Верховного суда РФ от 16.10.2009 № 19 // Российская газета. 2009. № 207.

⁷ Кассационное определение СК по уголовным делам Пятого кассационного суда общей юрисдикции от 26.10.2021 по делу № 7У-3613/2021[77-1475/2021]. Доступ из СПС Гарант.

ровать содеянное по части 2 статьи 109 или части 2 статьи 118 УК РФ, обосновав, что в данном случае имеет место дефект оказания медицинской помощи, а не неоказание помощи больному» [10, с. 53].

То есть при разграничении части 2 статьи 124 и смежных составов, в первую очередь, с частью 2 статьи 109 УК РФ, требуется установление обстоятельств, выступающих причиной и следствием между деянием и наступившими последствиями. Наступившим вредным последствием по части 2 статьи 124 УК РФ предусматривается смерть или причинение тяжкого вреда здоровью, что предусмотрено в части 2 статьи 109 и части 2 статьи 118 УК РФ, соответственно.

Нормативно установлена дифференциация причины, которая и выступает критерием для разграничения указанных составов, а именно неоказание помощи без уважительных причин специальным субъектом. Таким путем, причина раскрывает и дополняет противоправное деяние отдельными признаками. Формулировка «без уважительных причин» предполагает нарушение должностных обязанностей с учетом нарушения профессиональных норм, в том числе этических.

В этом контексте при установлении признаков преступления, предусмотренного частью 2 статьи 124 УК РФ, обоснованным и целесообразным видится установление правоприменителем взаимосвязи нарушения норм статьи 73 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»⁸ в совокупности с критериями оценки качества медицинской помощи⁹ или стандартов по оказанию медицинской помощи¹⁰. Но такие нарушения должны характеризовать совершенное деяние с недобросовестностью, в то время деяния как по части 2 статьи 109 и части 2 статьи 118

УК РФ – с некомпетентностью. Примером может послужить дело, когда онколог-хирург удалил не ту почку, не установив надлежащим образом предмет медицинского вмешательства, и оставил почку, пораженную опухолью, что повлекло за собой прогрессирование и распространение заболевания и смерть пациента¹¹. То есть здесь причина – ненадлежащее исполнение лицом своих профессиональных обязанностей, которое можно определить как компетентный медицинский дефект. В свою очередь, причина в преступлениях по части 2 статьи 124 УК РФ заключается в отсутствии уважительных оснований для неоказания помощи больному, например, в бесосновательном отложении начала оказания помощи больному, отказе в проведении диагностики при наличии необходимых ресурсов, необоснованному перенаправлению в другое медицинское учреждение или другому специалисту. Это позволяет характеризовать деяние, предопределенное профессионально-деструктивным фактором, то есть причина заключается в профессиональной деструкции медицинского работника и представляет собой личностный профессиональный медицинский дефект, отражая недобросовестность медицинского работника.

По сути, определяющее значение для применения положений статьи 124 УК РФ имеет наличие у медицинского работника возможности оказать больному медицинскую помощь. Законодатель, во избежание трудностей в правоприменительной практике, ввел в содержание диспозиции соответствующей нормы словосочетание «без уважительных причин», что позволяет утверждать, что при наличии таких причин медицинский работник освобождается от ответственности. Уважительные причины неоказания помощи больному имеют как объективную, так и субъективную природу. В первом случае речь идет об обстоятельствах, которые традиционно связываются с понятием «непреодолимая сила», которое существенно интегрирует в себя как опасные естественные явления (землетрясения, из-

⁸ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 24.07.2023) // Собрание законодательства Российской Федерации. 2011. № 48. Ст. 6724.

⁹ Кассационное определение СК по уголовным делам Второго кассационного суда общей юрисдикции от 29.04.2021 по делу № 7У-2139/2021[77-1074/2021]. Доступ из СПС Гарант.

¹⁰ Кассационное определение СК по уголовным делам Третьего кассационного суда общей юрисдикции от 14.07.2022 по делу № 7У-4223/2022[77-1949/2022]. Доступ из СПС Гарант.

¹¹ Приговор Соликамского городского суда Пермского края от 29.03.2013 № 1-68/2013. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/46GgX0U9ufbv/> (дата обращения: 14.06.2023).

вержения вулканов, цунами, горные лавины, оползни, наводнения и т. д.), так и катаклизмы техногенного характера (аварии, катастрофы техногенного характера, пожары, отравления водоемов и атмосферы, увеличение радиоактивного фона и т. д.) [11, с. 57; 12, с. 191]. С уголовно-правовой точки зрения непреодолимая сила лишает лицо возможности действовать определенным образом, следовательно, исключает наступление ответственности. В случае, когда медицинский работник действительно не может совершить свое намерение по оказанию помощи больному, поскольку существуют обстоятельства природного или техногенного характера, и вынужден предпринять действия, независимо от его воли, то такое бездействие не будет носить преступный характер, состав которого предусмотрен статьей 124 УК РФ.

Уважительной причиной неоказания помощи больному являются обстоятельства, обусловленные общественно-опасным поведением людей, которые, по большей части, имеют временное и пространственное ограничение (например, массовые беспорядки, хулиганство, совершаемое организованной группой, и другие преступления против общественного порядка) [13, с. 28].

Детерминирующим признаком объективной стороны составов преступлений, предусмотренных частью 2 статьи 124 УК РФ, является неисполнение медицинским работником своих профессиональных обязанностей, выраженное в отказе в оказании медицинской помощи. Таким образом, данное преступление совершается путем бездействия, которое может выражаться, например, в необоснованном отказе в обследовании и госпитализации больного, неявке к больному по вызову, непроведении диагностических и лечебных мероприятий и т. д. Бездействие является признаком объективной стороны преступления только в случае установления, в чем оно было выражено, иными словами, какие конкретные действия не совершило лицо, наличие у лица обязанности, а также существовали условия для реальной возможности их совершения.

Так, в настоящее время отсутствуют четкие легальные критерии объема экстренной медицинской помощи, обязанность ока-

зания которой, как уже было отмечено, лежит на всех без исключения медицинских работниках, а также перечень состояний больного, которые свидетельствуют о необходимости ее оказания. В этой связи в доктрине уголовного права и судебной практике получило распространение толкование объективной стороны неоказания помощи больному как смешанного бездействия [14, с. 15]. В данном контексте показателен пример из практики, когда суд вынес приговор по части 2 статьи 124 УК РФ фельдшерам выездной бригады отделения скорой и неотложной помощи, которые «ненадлежащим образом исполнили свои должностные обязанности, что выразилось в отказе в госпитализации больной без проведения специальных методов диагностики, позволив исключить у нее наличие вирусно-бактериальной инфекции, которая впоследствии осложнилась двусторонней субтотальной гнойно-бактериальной пневмонией, что привело к затягиванию диагностического процесса по времени, позднему началу лечения и смерти пациентки от развившихся осложнений» [15, с. 321-322]. Исходя из проведенного установления особенностей объективной стороны преступления, предусмотренного частью 2 статьи 124 УК РФ, представляется, что в таких случаях действия медицинских работников надлежало квалифицировать по части 2 статьи 109 УК РФ, так как ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей, повлекшее смерть пациента, характеризует именно этот состав преступления.

Медицинский работник, бездействуя, не причиняет, а влечет за собой причинение вреда здоровью пациента, то есть способствует наступлению приведенных последствий, не являясь их непосредственной причиной (например, смерть в результате болезни, которая прогрессирует при неполучении показанного лечения). В иной ситуации – когда деяние виновного причиняет вред, его действия квалифицируются с применением иных норм уголовного закона, предусматривающих ответственность за криминальные ятрогении (часть 2 статьи 109, часть 2 статьи 118 УК РФ). Наиболее емко, на наш взгляд, отличие чистого и смешанного бездействия выражено А.К. Романовым, предложившим следующую фор-

малу: «смешанное бездействие создает инкриминируемые виновному лицу последствия, тогда как чистое – лишь не предупреждает такие последствия» [16, с. 39].

Полагаем, что для квалификации деяния по статье 124 УК РФ установление причинной связи является необходимым, но ее не нужно рассматривать без привязки к медицинским критериям причинности, то есть вне связи последствия (например, смерти больного) с конкретным заболеванием, его тяжестью, степенью проявления тех или иных клинических симптомов. С уголовно-правовой точки зрения речь идет о социальном аспекте причинности, когда закономерным следствием оказания своевременной медицинской помощи является предотвращение вреда здоровью и смерти больного. При таком подходе неисполнение медицинским работником возложенной на него профессиональной обязанности нарушает приведенную выше закономерность и является причиной наступления предусмотренных законом вредных последствий.

Выводы

Рассматриваемый состав преступления содержит две особенности среди обязательных элементов. Во-первых, это специальный субъект. Во-вторых, это материальный характер данного состава преступления.

Наличие специального субъекта предполагает, что к уголовной ответственности может быть привлечено только лицо, которое обязано было оказывать такую помощь в соответствии с установленными нормами, порядком и правилами оказания медицинской помощи.

Материальный характер преступления, предусмотренного частью 2 статьи 124 УК РФ, предусматривает наличие причинно-следственной связи между деянием и вредным последствием, выраженным в смерти или причинении тяжкого вреда здоровью. Уголовный закон устанавливает такие признаки деяния как бездействие и его совершение без уважительных причин. Эти признаки создают условия и основания для разграничения преступлений, совершенных по части 2 статьи 124 УК РФ, от преступлений, предусмотренных в части 2 статьи 109 и части 2 статьи 118 УК РФ. Если применительно к части 2 статьи 109 и части 2 статьи 118 УК РФ причина неблагоприятных последствий заключается в конкретных действиях, приведших к смерти или тяжкому вреду, то здесь причина выражается в профессионально-компетентностном медицинском дефекте, то по части 2 статьи 124 УК РФ причина носит характер профессионально-деструктивного (добросовестного) медицинского дефекта.

Список источников

1. Щетинина Н.В. Неоказание помощи больному: уголовно-правовая характеристика и вопросы квалификации // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2019. № 1 (81). С. 143-149. <https://elibrary.ru/qlnggh>
2. Коробеев А.И. Неоказание помощи больному // Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. 2007. № 1-2. С. 35-39 <https://elibrary.ru/ijtwwt>
3. Радов В.В. Разграничение ятрогенных преступлений, предусмотренных частью 2 статьи 109 и частью 2 статьи 124 Уголовного кодекса Российской Федерации // Закон и право. 2021. № 7. С. 128-130. <https://doi.org/10.24412/2073-3313-2021-7-128-130>, <https://elibrary.ru/qadmux>
4. Пискун А.И. Уголовная ответственность за неоказание помощи больному в зарубежном законодательстве // Пробелы в российском законодательстве. 2013. № 1. С. 147-150 <https://elibrary.ru/pvfwrt>
5. Иванникова Е.П. К проблеме уголовной ответственности за неоказание помощи больному в российском и зарубежном законодательстве // Известия Тульского государственного университета. Экономические и юридические науки. 2016. № 1-2. С. 170-176 <https://elibrary.ru/vxlizv>
6. Андреев С.А. Специальный субъект преступления // Вестник Омской юридической академии. 2012. № 2 (19). С. 122-125. <https://elibrary.ru/pxktfr>
7. Любавина М.А. Субъект преступления. СПб.: С.-Петерб. юрид. ин-т (ф-л) Академии Генеральной прокуратуры РФ, 2014. 62 с. <https://elibrary.ru/zuxwqx>
8. Иванов В.Д., Бохан А.П. Причинная связь в преступлении (на примере статьи 264 Уголовного кодекса Российской Федерации) // Философия права. 2015. № 3 (70). С. 92-96. <https://elibrary.ru/uiqcwv>
9. Хромов Е.В., Кафиатулина А.В. Уголовная ответственность за смерть пациента (потребителя услуг медицинского характера). 2023. Специально для системы ГАРАНТ.

10. Нагорная И.И. Неоказание помощи больному: трудности квалификации (ст. 124 УК РФ) // Уголовное право. 2023. № 6 (154). С. 51-61. https://doi.org/10.52390/20715870_2023_6_51, <https://elibrary.ru/anxywg>
11. Орешикина Т.Ю. Уголовно-правовое значение непреодолимой силы // Уголовное право. 2003. № 2. С. 57-59.
12. Наумов А.В. Российское уголовное право: в 2 т. М.: Юрид. лит., 2004. Т. 1. 743 с. <https://elibrary.ru/qwaiud>
13. Амелина А.С. Уважительные причины неоказания помощи больному как основания для исключения уголовной ответственности // Медицинское право. 2018. № 1. С. 27-29. <https://elibrary.ru/ymjrtw>
14. Ившин И.В. Судебно-медицинские аспекты профессиональных преступлений медицинских работников против жизни и здоровья: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2005. 26 с.
15. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / под ред. А.И. Чучаева. М.: Контракт, 2013. 604 с.
16. Романов А.К. Квалификация преступлений, совершаемых бездействием // Законность. 2016. № 5 (979). С. 38-41. <https://elibrary.ru/weanmx>

References

1. Shchetinina N.V. (2019). Failure to provide assistance to the sick: criminal legal characteristics and qualification issues. *Vestnik Sankt-Peterburgskogo universiteta MVD Rossii = Bulletin of St. Petersburg University of the Ministry of Internal Affairs of Russia*, no. 1 (81), pp. 143-149 (In Russ.) <https://elibrary.ru/qlnggh>
2. Korobeyev A.I. (2007). Withholding help to a sick person. *Kriminologicheskii zhurnal Baikal'skogo gosudarstvennogo universiteta ekonomiki i prava* [Criminology Journal of Baikal State University of Economics and Law], no. 1-2, pp. 35-39 (In Russ.) <https://elibrary.ru/ijtwwt>
3. Radov V.V. (2021). Differentiation of iatrogenic crimes, prohibited by articles 109 and 124 of the Criminal Code of the Russian Federation. *Zakon i pravo = Legal and Law*, no. 7, pp. 128-130. (In Russ.) <https://doi.org/10.24412/2073-3313-2021-7-128-130>, <https://elibrary.ru/qadmux>
4. Piskun A.I. (2013). Responsibility for the failure to render assistance to a sick person in the foreign law. *Probely v rossiiskom zakonodatel'stve = Gaps in Russian Legislation*, no. 1, pp. 147-150 (In Russ.) <https://elibrary.ru/pvfwrt>
5. Ivannikova E.P. (2016). The problem criminal liability for failure to assist patients in the Russian and foreign legislation. *Izvestiya Tul'skogo gosudarstvennogo universiteta. Ekonomicheskie i yuridicheskie nauki = News of the Tula State University. Economic and Legal Sciences*, no. 1-2, pp. 170-176 (In Russ.) <https://elibrary.ru/vxlizv>
6. Andreev S.A. (2012). Special subject of the crime. *Vestnik Omskoi yuridicheskoi akademii* [Bulletin of the Omsk Law Academy], no. 2 (19), pp. 122-125. (In Russ.) <https://elibrary.ru/pxktfr>
7. Lyubavina M.A. (2014). *Sub'ekt prestupleniya* [The Subject of Crime]. St. Petersburg, St. Petersburg Law Institute (branch) of the of the General Prosecutor's Academy of the Russian Federation Publ., 62 p. (In Russ.) <https://elibrary.ru/zuxwqx>
8. Ivanov V.D., Bokhan A.P. (2015). Causality in a crime (on the example of article 264 of the Russian Criminal Code). *Filosofiya prava = Philosophy of Law*, no. 3 (70), pp. 92-96. (In Russ.) <https://elibrary.ru/uiqcwv>
9. Khromov E.V., Kafiatulina A.V. (2023). *Ugolovnaya otvetstvennost' za smert' patsienta (potrebitelya uslug meditsinskogo kharaktera)* [Criminal Liability for the Death of a Patient (Consumer of Medical Services)]. Special for GARANT system. (In Russ.)
10. Nagornaya I.I. (2023). Failure to provide medical care: the difficulties of qualification (article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation). *Ugolovnoe pravo* [Criminal Law], no. 6 (154), pp. 51-61. (In Russ.) https://doi.org/10.52390/20715870_2023_6_51, <https://elibrary.ru/anxywg>
11. Oreshkina T.Yu. (2003). Ugolovno-pravovoe znachenie nepreodolimoj sily [Criminal law significance of force majeure]. *Ugolovnoe pravo* [Criminal Law], no. 2, pp. 57-59. (In Russ.)
12. Naumov A.V. (2004). *Rossiiskoe ugolovnoe pravo: v 2 t.* [Russian Criminal Law: in 2 vols.]. Moscow, Legal Literature Publ., vol. 1, 743 p. (In Russ.) <https://elibrary.ru/qwaiud>
13. Amelina A.S. (2018). Valid excuses for failure to provide health care as pp ground for indemnity against criminal liability. *Meditsinskoe pravo* [Medical Law], no. 1, pp. 27-29. (In Russ.) <https://elibrary.ru/ymjrtw>
14. Ivshin I.V. (2005). *Sudebno-meditsinskie aspekty professional'nykh prestuplenii meditsinskikh rabotnikov protiv zhizni i zdorov'ya: avtoref. dis. ... kand. yurid. nauk* [Forensic and Medical Aspects of Professional Crimes Against Life and Health of Medical Workers. PhD (Law) diss. abstr.]. Moscow, 26 p. (In Russ.)
15. Chuchaev A.I. (ed.). (2013). *Kommentarii k Ugolovnomu kodeksu Rossiiskoi Federatsii* [Commentary to the Criminal Code of the Russian Federation]. Moscow, Contract Publ., 604 p. (In Russ.)

16. Romanov A.K. (2016). Classification of crimes committed through omission. *Zakonnost'* [Legality], no. 5 (979), pp. 38-41. (In Russ.) <https://elibrary.ru/weanmx>

Поступила в редакцию / Received 12.08.2023

Поступила после рецензирования / Revised 20.09.2023

Принята к публикации / Accepted 22.09.2023



Работа доступна по лицензии [Creative Commons Attribution \(«Атрибуция»\) 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) Всемирная