

НЕОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ, ТРУДНОСТИ КВАЛИФИКАЦИИ И РАЗГРАНИЧЕНИЕ СО СМЕЖНЫМИ ПРЕСТУПЛЕНИЯМИ

А.Ф. Камалетдинова, студент

В.А. Рыжикова, студент

Научный руководитель: Р.Н. Нурмухаметов, ассистент

Уфимский университет науки и технологий

(Россия, г. Уфа)

DOI:10.24412/2500-1000-2023-12-1-220-223

Аннотация. В статье рассматриваются проблемные аспекты привлечения к уголовной ответственности за неоказание помощи больному. В статье проанализированы особенности квалификации неоказания помощи больному, разграничение со смежными составами. Отличия рассматриваются по таким критериям как субъективная сторона, субъект, объективная сторона, объект, форма вины. Правового регулирования защиты от подобного рода преступлений имеет ряд недостатков и требует дальнейшего совершенствования. Также отмечаются пробелы и коллизии в правоприменении, предложено решение данной проблемы.

Ключевые слова: уголовное право, ответственность, неоказание помощи, медицинский сотрудник, врач, квалификация.

Оказание помощи больным людям является важной задачей для общества. Однако, в некоторых случаях возникают ситуации, когда люди не получают необходимую помощь, вследствие погибают или получают значительный ущерб своему здоровью. Отсюда появляется трудность в ее квалификации со смежными преступлениями.

Осложнение раскрытия данных преступлений обуславливается тем, что подтверждением надлежащего исполнения обязанностей медицинского работника будут являться официальные заключения (судебно-медицинская экспертиза) его коллегами.

Одной из основных причин неоказания помощи больному является недостаток знаний и опыта у медицинского персонала. Для правильной диагностики и лечения больного необходимы специализированные знания, которые могут отсутствовать у врачей. Также, недостаточное финансирование здравоохранения может привести к нехватке специалистов и оборудования, что затрудняет качественное оказание помощи.

При этом существует проблема разграничения причинения смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего вы-

полнения профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 109 УК РФ) и неоказания помощи больному, что привело к смерти по неосторожности (ч. 2 ст. 124 УК РФ). Появляется необходимость различать причинно-следственную связь в физическом (медицинском) и уголовно-правовом смысле.

Одним из отличительных признаков изучаемого состава от других является субъективная сторона преступления – вина. Статья 109 УК РФ предполагает совершение деяния только по неосторожности (легкомыслие или небрежность), в то время как статья 124 УК РФ совершается с прямым умыслом относительно самого деяния (а не только по отношению к последствиям, которые обычно оцениваются как вред здоровью средней тяжести).

Умысел играет важную роль, он заключается в том, чтобы подтвердить осознание медицинским работником незаконности его отказа (осведомленность), учитывая очевидность опасности (с учетом профессиональной подготовки медика), обязательность знания о неприемлемости опасного бездействия, чтобы избежать негативных последствий, а также на основе имеющейся медицинской практики.

Рассмотрим различия исходя из субъекта преступления. Для привлечения к от-

ветственности по статье 124 УК РФ субъектом должно быть лицо, которое достигло возраста шестнадцати лет и обязано в силу закона или других специальных правил оказывать помощь больным. Например, согласно пункту 13 статьи 2 ФЗ № 323 от 21.11.2011 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», медицинским работникам относятся лица, чьи обязанности включают оказание медицинской помощи [1].

Чаще всего обязанность конкретного лица оказывать помощь подтверждается определенными документами, такими как диплом по специальности «лечебное дело», сертификат специалиста по различным медицинским направлениям, приказ руководителя соответствующей медицинской организации о назначении на должность врача и т.д. При этом необходимо доказать не только факт принадлежности к медицинским работникам, но и обязанность лица оказать необходимую помощь в конкретной ситуации.

Особенность данного преступления проявляется в потерпевшем, который является лицом, нуждающимся в лечении и страдающим от серьезного заболевания. Вид заболевания или его стадия не имеют значения для квалификации по статье 124 УК РФ.

Также, как указывает Грачева Ю.В., лицами, которые обратились за косметологическими услугами и получили отказ, не могут являться потерпевшими от данного преступления [2]. Это утверждение, по моему мнению, является вполне обоснованным, так как при обращении за косметологическими услугами нет угрозы здоровью и жизни.

Объективная сторона неоказания помощи больному, предусмотренная статьей 124 УК РФ, состоит из совершения деяния, его последствий и причинно-следственной связи между ними. Для определения преступления как оконченного требуется наличие последствий, поэтому состав данного преступления считается материальным. Деяние заключается в неоказании помощи без уважительных причин, которое может осуществляться разными способами: полным отказом от

обследования больного, невыездом к больному по вызову, отказом от срочной эвакуации больного в медицинское учреждение, отказом ставить диагноз больному и т.д.

В судебной-следственной практике возможны также сложности при разграничении статей 124 и 293 УК РФ. Трудности связаны с определением халатности, которая в законе толкуется как «неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей». Следовательно, объективная сторона халатности возможна, в том числе, в форме бездействия медика по отношению к пациенту, что равносильно неоказанию помощи, как было рассмотрено выше.

Однако халатность применима только к должностным лицам. Таким образом, для квалификации халатности бездействие данного субъекта должно иметь место в сферах, которые присущи ему как должностному лицу, например, при выполнении организационно-распорядительных или административно-хозяйственных функций.

Если же речь идет о невыполнении профессиональных обязанностей (как врача определенной специальности), точнее, о невыполнении профессионального долга по оказанию медицинской помощи больному, значимо только то, что он является медицинским работником и значит, обладает признаком субъекта неоказания помощи больному.

Например, отказ дежурного врача госпитализировать пациента, который умер из-за отсутствия медицинской помощи, мог квалифицироваться как халатность (ч. 2 ст. 293 УК РФ) или как неоказание помощи больному (ч. 2 ст. 124 УК РФ). Такая неоднозначность в квалификации происходит из-за отсутствия единого понимания термина «неоказание медицинской помощи» [3].

По смыслу закона ненадлежащее оказание помощи больному медицинским работником при отсутствии умысла (ввиду неправильной оценки состояния здоровья, ошибки в диагнозе и т.д.), не может служить основанием для привлечения к ответственности по данной статье, но может

стать основанием для привлечения к ответственности по ч. 2 ст. 109 УК РФ, если имеется неосторожная вина и причинная связь между ненадлежащим исполнением профессиональных обязанностей и наступившими последствиями, такими как смерть [4].

Согласно Федеральному закону «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», помощь может быть первичной, первичной медико-санитарной, специализированной, скорой и паллиативной. В уголовном законе, по мнению Сундурова Ф.Р., подразумевается срочная помощь, независимо от ее характера, то есть отсутствие такой помощи может привести к причинению вреда здоровью или смерти человека [5].

Таким образом, при квалификации бездействия медика-должностного лица, в первую очередь необходимо определить, в какой сфере произошло это бездействие - в профессиональной (статья 124 УК РФ) или в организационно-распорядительной или административно-хозяйственной (статья 293 УК РФ).

Неоказание помощи больному из-за трудностей в ее квалификации является серьезной проблемой, которая требует немедленных действий. Повышение знаний и навыков у медицинского персонала, а также увеличение финансирования системы здравоохранения – это необходимые шаги для улучшения ситуации. Только тогда можно будет гарантировать каждому больному доступ к качественной медицинской помощи.

Для решения проблемы неоказания помощи больному необходимо принимать несколько мер. Во-первых, важно проводить регулярное обучение медицинского персонала и обновлять их знания в соответствии с новыми достижениями в медицине. Во-вторых, необходимо повышать финансирование системы здравоохранения, что позволит привлечь больше специалистов и обеспечить необходимое оборудование. В-третьих, важно улучшить систему контроля и надзора за работой медицинских учреждений, чтобы исключить неквалифицированное и неэтичное поведение персонала.

Библиографический список

1. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Правовой Сервер КонсультантПлюс. – [Электронный ресурс]. – Режим доступа: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/ (дата обращения: 15.12.2023).
2. Уголовное право России. Общая и Особенная части: учебник / А.А. Арямов, Т.Б. Басова, Е.В. Благов и др.; отв. ред. Ю.В. Грачева, А.И. Чучаев. – М.: КОНТРАКТ, 2017. – 384 с.
3. Назмутдинова Л.М. Наказание за неоказание помощи: сравнительно-правовой анализ // ВЭПС. – 2016. – №4.
4. Щетинина Н.В. Неоказание помощи больному: уголовно-правовая характеристика и вопросы квалификации // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. – 2019. – № 1 (81). – С. 143-149.
5. Уголовное право России. Особенная часть: Учебник / Под ред. Ф.Р. Сундурова, М.В. Талан. – М.: Статут, 2012. – 944 с.

**FAILURE TO PROVIDE ASSISTANCE TO A PATIENT, DIFFICULTIES
IN QUALIFICATION AND DISTINCTION WITH RELATED CRIMES**

A.F. Kamaletdinova, *Student*

V.A. Ryzhikova, *Student*

Supervisor: *R.N. Nurmukhametov, Assistant*

Ufa University of Science and Technology

(Russia, Ufa)

***Abstract.** The article discusses the problematic aspects of bringing to criminal liability for failure to provide assistance to a patient. The article analyzes the features of the qualification of failure to provide assistance to a patient, the distinction with related compounds. Differences are considered according to such criteria as the subjective side, subject, objective side, object, form of guilt. The legal regulation of protection against this type of crime has a number of shortcomings and requires further improvement. Gaps and conflicts in law enforcement and a proposed solution to this problem are also noted.*

***Keywords:** criminal law, liability, failure to provide assistance, medical officer, doctor, qualifications.*