

Субъект неоказания помощи больному по уголовному праву России

Медведев Иван Евгеньевич

Студент (специалист)

Ульяновский государственный университет, Институт медицины, экологии и физической культуры, Ульяновск, Россия

E-mail: oxumtoromt34@yandex.ru

УДК 343.13

ББК 67.410.2

Медведев Иван Евгеньевич, студент 1-го курса медицинского факультета [1]. Однако из контекста данного выражения довольно трудно определить, каких конкретно лиц подразумевает под ними законодатель.

Если исходить из того, что в ст. 124 УК говориться об обязанности по оказанию именно медицинской, а не какой-либо иной помощи потерпевшему, то для уточнения круга соответствующих лиц, необходимо обращаться к медицинскому законодательству. Прежде всего, это непосредственно сами медицинские работники, правовой статус которых закреплен множеством нормативных актов, в частности, Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»[2], различными положениями о профессиональных обязанностях и правах работников учреждений здравоохранения, а непосредственные обязанности медицинских работников определяются соответствующими должностными инструкциями.

Указанные нормативные акты относят к рассматриваемой группе лиц врачей всех категорий, а именно: скорой медицинской помощи, общей практики (или так называемые лечащие и семейные врачи), лечебных и профилактических учреждений стационарного типа, а также фельдшеры; медицинские сестры, акушерки, санитарки, фармацевтические работники и т.д.[3]

Однако приведенные выше нормативные акты и медицинское законодательство в целом на данный момент не содержат исчерпывающего перечня должностей, на которых закон возлагает обязанности по оказанию медицинской помощи. В литературе и медицинской практике для их общего обозначения употребляют еще и другое, давно прижившееся определение – «медицинский персонал». Однако и этот термин не дает точного ответа на вопрос о том, какие конкретно лица образуют круг субъектов исследуемого преступления.

В свое время попытка разрешить данный вопрос была предпринята в «Основах законодательства о здравоохранении», в ст. 54, 55 и 56 о правах на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности, в котором в качестве универсального определения употребляется термин «медицинские работники». В нем законодатель называет также критерии, которые четко позволяют конкретизировать лицо, относящееся к данной категории.

Так, статус медицинского работника, согласно указанному нормативному акту имеют лица, у которых: а) есть высшее или среднее медицинское и фармацевтическое образование, полученное в Российской Федерации или иностранном государстве; имеется диплом и специальное звание, а также сертификат специалиста и лицензия на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности[4].

Такой подход законодателя де-юре позволяет достаточно четко определить круг лиц, который может и должен составлять «медицинский персонал». Но он не совсем подходит для определения тех субъектов, которые наделены обязанностью в конкретных случаях оказывать помощь больным и иным лицам, нуждающимся в ней, и которые могут понести ответственность за ее неисполнение, в том числе и уголовную (за преступное неоказание помощи больному) по ст. 124 УК.

Для признания лица из приведенного выше числа обязанным оказывать медицинскую помощь и ответственным за их невыполнение по уголовному закону необходимо еще и наличие у него реальной, проверенной практикой способности это делать, а также конкретной обязанности по оказанию гражданам медицинских услуг, вытекающей из осуществляющей де-факто профессиональной деятельности.

Иначе говоря, это должен быть не просто «медик» по образованию, а дипломированный (сертифицированный) специалист в области медицины, который является практикующим сотрудником. Такие лица должны работать на соответствующей должности врача, фельдшера, медсестры, санитарки и т.д., или состоять в штате государственного, муниципального или частного медицинского учреждения. Именно так, кстати, суть рассматриваемой категории лиц интерпретируется в законодательных актах некоторых зарубежных стран, например, в УК Беларуси[5].

Но и это еще не все. Уголовная ответственность медицинских работников должна соответствовать критериям объективности. Не совсем правильно применять меры уголовно-правового воздействия за неоказание медицинской помощи к лицам, которые соответствуют указанным выше признакам и обладают необходимыми навыками, но не имеют для их реализации соответствующей возможности, например, ввиду отсутствия необходимого оборудования, инструментов, медикаментов и т.д.

Особенно актуален этот вопрос в наше время для государственных и муниципальных больниц и иных бюджетных медицинских учреждений, в которых врачи из-за неимения последних, зачастую, вынуждены откладывать операции или вовсе отказывать в их проведении больным, вынуждены требовать приобретать необходимые медицинские средства и препараты пациентами самостоятельно, за свой собственный счет и т.д. Такое состояние объективной действительности следует квалифицировать как уважительную причину, исключающую уголовную ответственность врача или иного медицинского работника за неоказание помощи больному или иному нуждающемуся в ней лицу, даже если это повлекло наступление тяжких последствий.

Еще один спорный вопрос, по поводу которого до сих пор не утихают дискуссии в литературе – это вопрос о правомерности привлечения к уголовной ответственности по ст. 124 УК лиц, которые не относятся к числу медицинских работников. Это касается, в том числе и тех, кто работает в медицинских учреждениях, но их профессиональный функционал непосредственно не связан с осуществлением какой-либо медицинской деятельности.

Определенная доля вины в этой неразберихе, конечно, лежит на самом законодателе, который говоря в ст. 124 УК о «лицах, обязанных ее (медицинскую помощь) оказывать в соответствии с законом или *специальным правилом*», не указал ни на вид требуемой помощи, ни конкретный круг лиц, обязанных ее предоставлять. К тому же не совсем понятно, что он имел в виду, говоря о специальных правилах? О чем в данном случае идет речь, и где эти правила должны быть закреплены?

Ко всему прочему существенную путаницу в рассматриваемый вопрос вносят нормативные правовые акты медицинского законодательства. Некоторые из них устанавливают прямую обязанность оказывать медицинскую помощь для лиц, которые не являются медицинскими работниками, не имеют соответствующего медицинского образования и не отвечают другим обязательным критериям, предъявляемым к медицинскому персоналу, а также не обладают специальными навыками, необходимыми для осуществления медицинской деятельности, в частности – для сотрудников органов внутренних дел, сотрудников, военнослужащих и работников Государственной противопожарной службы, спасателей аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб и т.п.[6]

Согласно других специальных правил, такая обязанность возложена на водителей автомобилей неотложной медицинской помощи и др. Так, Приказ Минздрава РФ от 26 марта

1999 г. № 100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации» регулирующий порядок организации деятельности подразделений скорой медицинской помощи, прямо обязывает водителя автомобиля «принимать участие в оказании неотложной медицинской помощи, в случаях, когда этого требует обстановка, несмотря на то, что по роду своей деятельности он этим заниматься не должен»[7].

Опираясь на указанные законоположения, отдельные специалисты толкуют понятие субъекта неоказания помощи больному, предусмотренного ст. 124 УК, расширительно[8]. При этом некоторые ученые включают в круг субъектов данного преступления также и лиц, чья профессиональная деятельность вообще не связана с медициной, в частности, работников правоохранительных органов и др.[9]

Другие авторы, наоборот, не включают немедработников по профессии в круг лиц, ответственных по ст. 124 УК. По их мнению, в данном типе преступного бездействия речь идет исключительно о медицинской помощи как специфическом виде помощи, осуществляющейся в специализированной сфере профессиональной деятельности. Поэтому и отвечать за это могут только лица, правовой статус которых устанавливается нормативными актами о профессиональных обязанностях медицинских работников, в соответствии с которыми они и должны по своему положению оказывать медицинскую помощь нуждающимся в ней больным[10].

На наш взгляд, определяющим фактором при определении оснований уголовной ответственности за преступное неоказание помощи больному в таких случаях, должно являться все же наличие четкой правовой (не моральной, профессиональной и т.д.) обязанности, закрепленной тем или иным пунктом, статьей и т.п. конкретного нормативного акта действующего медицинского (регулирующего отношения в сфере здравоохранения) законодательства. Если в соответствии с указанным нормативным актом такая обязанность (по оказанию медицинской помощи) у виновного субъекта есть, значит, даже не считаясь медицинским работником, это лицо является субъектом преступления, предусмотренного ст. 124 УК.

Резюмируя изложенные выше доводы, субъектом преступного неоказания помощи больному в ст. 124 УК следует считать не только медицинских работников, но и иных лиц, в чьи профессиональные обязанности в соответствии с законом входит оказание медицинской помощи, при условии, что они обладают необходимыми для этого навыками и способностями и располагают соответствующими возможностями беспрепятственной реализации последних.

Литература

1. Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М., 1970.
2. Внукова В.А. О правовом статусе медицинских работников // Медицинское право. 2017. № 1. С. 21 – 26.
3. Горелик И.И. Преступления, опасные для жизни и здоровья (поставление в опасность и оставление в опасности): Дисс. . . . докт. юрид.наук. Л., 1965.
4. Комментарий к УК РФ / Под ред. Н.Ф. Кузнецовой. М.: Зерцало, 1998.
5. Кулькин А. Субъект ответственности за неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ) // Уголовное право. 2014. № 1. С. 41 - 43.
 - [1] Кулькин А. Субъект ответственности за неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ) // Уголовное право. 2014. № 1. С. 41.
 - [2] Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.
 - [3] Приказ Минздрава РФ от 27 августа 1999 г. № 337 «О номенклатуре специальностей в учреждениях здравоохранения Российской Федерации»; Приказ Минздрава РФ от 26 июля 2002 г. № 238 «Об организации лицензирования медицинской деятельности»

и Приложение № 1 к нему «Номенклатура работ и услуг по оказанию соответствующей медицинской помощи» // Бюллетень нормативных актов федеральных органов исполнительной власти. 2002. № 45. Ст. 23.

[4] Ведомости Съезда народных депутатов Российской Федерации и Верховного Совета Российской Федерации. 1993. № 33. Ст. 1318.

[5] Уголовный кодекс Республики Беларусь // Национальный реестр правовых актов Республики Беларусь. 1999. № 76. Ст. 2/50.

[6] См.: Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

[7] См.: Приложение № 12 «Положение о водителе бригады скорой медицинской помощи» Приказа Минздрава РФ от 26 марта 1999 г. № 100 «О совершенствовании организации скорой медицинской помощи населению Российской Федерации» // СПС «Консультант плюс».

[8] См., например: Внукова В.А. О правовом статусе медицинских работников // Медицинское право. 2017. № 1. С. 23; Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М., 1970. С. 76.

[9] См., например: Комментарий к УК РФ / Под ред. Н.Ф. Кузнецовой. М.: Зерцало, 1998. С. 275.

[10] Горелик И.И. Преступления, опасные для жизни и здоровья (поставление в опасность и оставление в опасности): Дисс. ... докт. юрид.наук. Л., 1965. С. 214.