

К ВОПРОСУ УГОЛОВНО-ПРАВОВОЙ ОЦЕНКИ ПРЕСТУПНОГО НЕОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

© 2017 Хавжокова Маргарита Мухамедовна

© 2017 Хавжокова Залина Борисовна

кандидат юридических наук, доцент

© 2017 Кокова Лиана Руслановна

доцент

© 2017 Шогенова Фатима Олеговна

кандидат экономических наук, доцент

Кабардино-Балкарский государственный университет

360004, Кабардино-Балкарская Республика, г. Нальчик, ул. Чернышевского, д. 173

E-mail: mkhavzhokova@mail.ru, rado10101@rambler.ru, Shogenova75@mail.ru,

vettik.k@mail.ru

Статья посвящена анализу наиболее важных и спорных вопросов уголовно-правовой оценки неоказания медицинской помощи больному. Особое внимание уделено квалификации преступно-неправомерных деяний медицинских работников.

Ключевые слова: здоровье человека, медицинская помощь, преступное бездействие, уголовная ответственность.

Упоминание об ответственности врачей за неоказание медицинской помощи относится еще к древним временам. Известен рассказ Плутарха о том, что в IV в. до н.э. врач Глаукус в Греции оставил без помощи тяжелобольного и отправился в театр. Когда об этом узнал Александр Македонский, он приказал распять Глаукуса на кресте. В России, начиная с Уложения о наказаниях (1885), была установлена уголовная ответственность за неявку медицинского работника по приглашению к больному. В советское время эта формулировка была заменена на более общую - неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать по закону или специальному правилу (ст. 128 УК РСФСР 1960 г.). Данная правовая конструкция была воспринята УК РФ 1996 г. за тем исключением, что формально-материальный состав был превращен в материальный (ст. 124 УК РФ).

Общественная опасность неоказания помощи больному в настоящее время недооценивается, о чем свидетельствует высокая латентность рассматриваемых деяний.

Начать следует с объекта преступления. Следует подчеркнуть, что в теории уголовного права встречаются неоднозначные подходы к определению объекта неоказания помощи боль-

ному. В юридической литературе отсутствует однозначное определение здоровья как объекта преступления.

Так, Е.В. Безручко рассматривает его “в качестве определенного физического состояния организма, которое обеспечивает физическую и социальную полноценность человека, обеспечивает возможность полноценно участвовать в социальных связях общества, пользоваться благами жизни”¹.

Под здоровьем человека в медицине понимается “состояние уравновешенности функций всех органов и его организма с внешней средой, при котором отсутствуют какие-либо болезненные изменения”².

С.И. Ожегов и Н.Ю. Шведова рассматривают здоровье как “правильную, нормальную деятельность организма, его полное физическое или психическое благополучие”³.

На основе вышеизложенного можно сделать вывод, что здоровье как объект неоказания помощи больному представляет собой состояние организма в определенных временных рамках независимо от качества его функционирования, которое обеспечивает социальную полноценность человека. Что же касается ч. 2 ст. 124, то, исходя из ее конструкции, можно предположить: не-

посредственным дополнительным объектом состава неоказания помощи больному являются как здоровье, так и жизнь человека.

Обращаясь к анализу фигуры потерпевшего, следует отметить, что закон им называет “больного”, однако это понятие не имеет однозначного юридического и медицинского толкования.

В русском языке под больным понимается “человек, пораженный какой-нибудь болезнью”.

На основании характера и объема осуществляемой деятельности предлагаем выделять следующие виды медицинской помощи:

1) специализированная медицинская помощь - медицинская помощь, оказываемая врачами-специалистами при заболеваниях, требующих специальных методов диагностики, лечения и использования сложных медицинских технологий. Виды специализированной медицинской помощи устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим нормативно-правовое регулирование в сфере здравоохранения;

2) специализированная высокотехнологичная медицинская помощь - специализированная медицинская помощь, осуществляемая с использованием уникальных или ресурсоемких технологий;

3) экстренная медицинская помощь - медицинская помощь, оказываемая гражданину безотлагательно при непосредственной угрозе его жизни, а также при иных состояниях здоровья, требующих незамедлительного медицинского вмешательства;

4) плановая медицинская помощь - медицинская помощь при состояниях здоровья, не требующих безотлагательного медицинского вмешательства и позволяющих без ущерба для здоровья гражданина оказать медицинскую помощь с отсрочкой по времени.

Неоказание любой из перечисленных выше разновидностей медицинской помощи образует состав преступления, предусмотренный ст. 124 УК РФ, при наступлении перечисленных в статье последствий.

С объективной стороны рассматриваемое деяние совершается только путем бездействия.

Полное отсутствие помощи больному позволяет квалифицировать преступно-неправомерное деяние медицинского работника. Бездействие последнего может выражаться либо в неявке больного по вызову, либо в отказе принять его в лечебное учреждение, либо в отсутствии помощи, которую медицинский работник мог оказать

по собственной инициативе человеку, о заболевании которого ему стало известно из других источников (так называемый, активный вызов).

Думается, отличие неоказания помощи от иных форм бездействия заключается лишь в объеме обязанностей. Закон или специальное правило возлагает на определенное лицо обязанность оказать помощь, устранить последствия опасности, а не саму опасность. Данное положение носит принципиальный характер, особенно в случаях квалификации деяний по ст. 124 УК РФ.

Законодатель, дифференцируя уголовную ответственность за деяния, предусмотренные ст. 124 УК РФ, учитывает объективные и субъективные особенности бездействия-невмешательства. Последнее вызывает уголовно-правовую репрессию только тогда, когда опасность угрожает жизни и здоровью потерпевшего и помощь может быть оказана без риска для себя и других лиц.

В случаях, предусмотренных ст. 124 УК РФ, виновный не оказывает необходимой при болезнях, травмах, отравлениях и родах медицинской помощи, направленной на спасение жизни человека, облегчение страданий и на лечение.

При неоказании помощи бездействие-невмешательство может быть выражено в следующих формах:

1) неявка медицинского работника по вызову. В рассматриваемых случаях субъектом могут выступать врач независимо от его специальности, акушер или фельдшер, нанимающиеся медицинской практикой. При этом обязанность оказывать помощь вытекает как из существа их профессии, так и из содержания правовых норм.

Следует отметить, что уголовная ответственность за неоказание помощи наступает при обращении больного, его представителя либо других лиц за медицинской помощью⁴. В исключительных случаях медицинский работник обязан оказывать помощь и без такого обращения.

Поскольку из анализа диспозиции рассматриваемой статьи вытекает, что помощь больному должна быть оказана лично обязанным лицом, постольку в случаях его неявки и оказания помощи посредством передачи указаний или направления другого специалиста оно подлежит уголовной ответственности по ст. 124 УК РФ;

2) отказ принять больного, пострадавшего или роженицу в больницу. Бесплатная стационарная помощь оказывается в следующих случаях:

- при острых заболеваниях и обострениях хронических болезней, отравлениях и травмах, требующих интенсивной терапии, круглосуточно-го медицинского наблюдения и изоляции по эпидемиологическим показаниям;

- при плановой госпитализации с целью проведения диагностики, лечения и реабилитации, требующих круглосуточного медицинского наблюдения, в том числе в детских и специализированных санаториях;

- при патологии беременности, родах и аборт-тах;

- в период новорожденности.

При оказании скорой медицинской помощи, стационарной медицинской помощи и медицинской помощи в дневных стационарах всех типов предоставляется бесплатная лекарственная помощь в соответствии с законодательством Российской Федерации.

В рамках базовой программы обязательно-го медицинского страхования предоставляется амбулаторно-поликлиническая и стационарная помощь при заболеваниях⁵;

3) неоказание помощи больному в лечебно-профилактическом учреждении. Характерно, что бездействие-невмешательство в этих случаях может проявляться в различных формах: от полного невыполнения своих обязанностей по оказанию медицинской помощи до частичного их выполнения. Особо следует выделить случаи заведомо неверного диагноза, когда пациент признается не нуждающимся в помощи;

4) невызов специалиста обязанным лицом, которое оказалось некомпетентным из-за недостатка знаний или по иным причинам. В случаях, когда вызванный к больному медработник не может ввиду специфики своей специальности, недостатка знаний или по другим причинам оказать неотложную помощь, он обязан дать больному или окружающим его лицам соответствующие указания по вопросу о вызове другого медработника или транспортирования больного в лечебно-профилактическое учреждение;

5) непредоставление лечебно-профилактическим учреждением или аптекой медикаментов. Эту разновидность бездействия-невмешательства считаем целесообразным выделить в отдельную группу.

В основе криминализации неоказания помощи больному лежит общественная опасность бездействия обязанного лица при необходимости

оказания именно медицинской помощи. На это указывает и законодатель, специально оговаривая, что бездействие виновного должно осуществляться в отношении больного. Однако представляется, что использование данного термина является недостаточно удачным и не позволяет относить к потерпевшим иных лиц, нуждающихся в медицинской помощи (пострадавшие в результате травм, роженицы и др.). В этой связи целесообразно внести в статью специальное указание на медицинский характер помощи и исключить термин “больной”⁶. Это не изменит сущностного содержания нормы, и она по-прежнему будет являться выделенным в специальную норму частным случаем оставления в опасности.

Для наступления уголовной ответственности по ст. 124 УК РФ необходимо, чтобы у обязанного лица отсутствовали уважительные причины для неоказания помощи.

“Уважительные причины” - понятие оценочное, и в каждом случае суд подходит индивидуально к решению вопроса о том, является ли причина уважительной⁷. Исходя из нормативного анализа и в соответствии с теоретическими основами уголовного права можно предположить, что в качестве уважительных причин во всех без исключения случаях могут выступать:

- обстоятельства, исключающие преступность деяния. Как правило, речь идет о крайней необходимости (помощь другому тяжелобольному);

- непреодолимая сила (действия внешних факторов или посторонних лиц, препятствующих оказанию помощи).

В теории уголовного права к уважительным причинам относят также: болезнь самого медицинского работника; отсутствие медикаментов, инструментов, средств транспортировки больного; некомпетентность медицинского работника при условии, что им была оказана вся возможная помощь в пределах его собственной квалификации и предприняты меры для вызова соответствующего (профильного) специалиста или предприняты меры для профильной госпитализации⁸.

По нашему мнению, нет оснований для выделения перечисленных выше факторов в самостоятельную группу уважительных причин, поскольку каждый из них является не чем иным, как обстоятельством непреодолимой силы или крайней необходимости.

Состав ст. 124 УК РФ сформулирован по принципу материального. По ч. 1 ст. 124 УК РФ

ответственность за неоказание помощи больному без уважительных причин наступает в случае, если бездействие-невмешательство повлекло причинение средней тяжести вреда больному, а по ч. 2 - при наступлении последствий в виде тяжкого вреда здоровью или смерти больного. Для квалификации преступлений, имеющих в своей основе материальный состав, необходимо устанавливать причинную связь между деянием виновного и наступлением общественно опасных последствий. Однако применительно к случаям неоказания помощи больному эта задача представляется достаточно сложной⁹. Дело в том, что с точки зрения теории детерминизма, причинная связь между бездействием и последствием имеется лишь тогда, когда на субъекте лежит юридическая обязанность действовать. Противоправное бездействие, бездействие юридически обязанного действовать определенным образом лица, в общественном отношении является столь же казуальным, как и противоправное действие. По-видимому, точно такое же бездействие необязанного лица не является причиной наступившего общественно вредного результата. Развивая дальше эту позицию, можно прийти к полному отрицанию объективного характера причинной связи¹⁰. Утверждение, что обязательным условием наличия причинной связи между бездействием и наступившими последствиями является обязанность действовать, ставит решение вопроса о наличии или отсутствии объективной детерминационной связи в зависимость от такой субъективной (точнее, нормативной) категории, как обязанность, которая изменяется вследствие совершенствования нормативной базы государства. Вызывает возражение также то обстоятельство, что авторы вообще допускают возможность бездействия вызывать последствия в объективной действительности. Они игнорируют такое неотъемлемое свойство причины, как ее активность¹¹. Бесспорным является тот факт, что активностью может обладать только действие. Бездействие по своей сущности не способно вызывать тот или иной результат, оно не может также воспрепятствовать развитию каких-либо процессов, явившихся следствием иных факторов.

На указанном основании можно заключить, что бездействие и явления объективной действительности не могут состоять между собой в причинной связи. Применительно к рассматриваемым нами случаям неоказания помощи больно-

му и причинение ему вреда средней тяжести не состоят в отношениях "причина-следствие". Между ними, безусловно, имеется определенная связь, но она не имеет ничего общего с причинностью.

По нашему мнению, состав неоказания помощи больному представляет собой особую конструкцию преступления против жизни и здоровья, предусматривающую уголовную ответственность за те случаи, когда жизнь и здоровье находились в опасности, но фактически наступившие последствия не состояли в причинно-следственной связи с бездействием в силу отсутствия у последнего свойства активности¹². Вместе с тем между бездействием и последствием имеется определенная объективная связь, не зависящая от определенных правовых или моральных обязанностей. Эта связь представляет собой отношение допущения.

Важным обстоятельством является тот факт, что объективная связь при бездействии зависит от особенностей, навыков и знаний конкретных лиц, а не от наличия обязанностей¹³. Неоказание помощи больному не является исключением. Установление уголовной ответственности в этом случае вытекает не из установления обязанностей, а из возможностей указанных в законе лиц оказать посильную медицинскую помощь в силу специальной подготовки и наличия необходимых медикаментов и технических средств.

Поскольку объективная связь между бездействием и последствиями в деяниях, предусмотренных ст. 124 УК РФ, все же имеется, постольку в случае неоказания помощи больному предел уголовной ответственности определяется наступившими последствиями.

Обращаясь к анализу субъективной стороны и субъекта рассматриваемого деяния, следует отметить, что в теории и практике уголовного права эти вопросы не вызывают дискуссий. В этой связи остановимся лишь на наиболее принципиальных моментах¹⁴. В случае неоказания помощи больному имеет место двойная форма вины: умысел (как прямой, так и косвенный) в отношении бездействия-невмешательства и неосторожность в отношении последствий.

В целом, исследование проблемы преступного неоказания медицинской помощи убеждает нас в том, что целесообразно усовершенствовать уголовный закон в части установления уголовной ответственности за неоказание помощи больно-

му. В частности, теоретически и практически обоснованным представляется исключение из названия и диспозиции ст. 124 УК РФ указания на больное лицо. Вместе с тем в целях упорядочения судебной практики в норме следует указать на медицинский характер помощи.

¹ Безручко Е.В. Уголовная ответственность за причинение вреда здоровью человека : автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2001.

² Авдеев М.И. Судебно-медицинская экспертиза живых лиц. Москва, 1998.

³ Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка. Москва, 2013.

⁴ Вопросы формирования гражданского правосознания в современном обществе / И.А. Геляева [и др.] // Вопросы экономики и права. 2015. № 1. С. 26-30.

⁵ Классификация юридических фактов в трудовом праве / З.Б. Хавжокова [и др.] // Вопросы экономики и права. 2015. № 10. С. 7-9.

⁶ Ногерова З.Э., Хавжокова З.Б. Выплата вознаграждения автору при создании и дальнейшем использовании пародии на его произведение // Научная дискуссия: вопросы юриспруденции. 2015. № 9-10 (37). С. 31-36.

⁷ Хавжокова З.Б. Защита чести, достоинства и деловой репутации: теория и практика гражданско-правового регулирования : автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Московская академия экономики и права. Москва, 2009.

⁸ Российское уголовное право : учебник. В 2 т. Т. 2. Особенная часть / под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, В.С. Комиссарова, А.И. Рарога. Москва, 2014.

⁹ Классификация ...

¹⁰ Хавжокова З.Б., Зумакулова З.А. Защита нематериальных благ путем компенсации морального вреда // Вопросы экономики и права. 2014. № 5. С. 20-24.

¹¹ Состояние преступности несовершеннолетних на современном этапе по материалам Кабардино-Балкарской Республики / Ф.О. Шогенова [и др.] // Вопросы экономики и права. 2015. № 10. С. 10-12.

¹² К вопросу об опровержении сведений, умаляющих честь и достоинство гражданина / З.Б. Хавжокова [и др.] // Вопросы экономики и права. 2015. № 5. С. 7-10.

¹³ Хавжокова З.Б. Проблемы разграничения юридической ответственности в области защиты чести, достоинства и деловой репутации: вопросы квалификации // Право и образование. 2009. № 9. С. 167-174.

¹⁴ Роль и значение молодежи в структуре гражданского общества / З.А. Зумакулова [и др.] // Вопросы экономики и права. 2015. № 1. С. 21-25.

Поступила в редакцию 05.12.2016 г.