

*Бочарова Татьяна Дмитриевна, студентка 2-ого курса, кафедры  
«Безопасность в цифровом мире», МГТУ им. Н.Э. Баумана, Москва,  
Российская Федерация*

## **АКТУАЛЬНЫЙ ВЗГЛЯД НА ПРОБЛЕМЫ УГОЛОВНО-ПРАВОВОЙ ОЦЕНКИ НЕОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ**

**Аннотация:** В представленной работе рассматриваются вопросы, касающиеся правового регулирования уголовной ответственности за неоказание помощи больному, предусмотренной ст. 124 УК РФ. В ней также проведен анализ статистики совершения преступлений, связанных с неоказанием и ненадлежащим оказанием медицинской помощи, рассмотрены признаки состава преступления ст. 124 УК РФ. Выявлены актуальные проблемы применения данной статьи, в том числе обусловленные сложностями квалификации неоказания помощи больному в судебно-медицинской практике, и привлечения к уголовной ответственности за совершенное преступление. На основе проведенного исследования будет предложена новая редакция статей уголовного закона, связанных с уголовной ответственностью медицинских работников за неисполнение или недобросовестное исполнение своих обязанностей.

**Ключевые слова:** Уголовный Кодекс РФ, неоказание помощи больному, уголовная ответственность медицинских работников, раздел 7 УК РФ «Преступления против личности».

**Annotation:** The presented paper discusses issues related to the legal regulation of criminal liability for refusal to provide assistance to a patient provided for in Article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation. It also analyzes the statistics of the commission of crimes related to non-provision and improper

provision of medical care, examines the essential elements of the offence provided for by Article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation. It identifies current problems of the application of this article, including those caused by the difficulties of qualifying non-provision of assistance to a patient in forensic medical practice, and criminal prosecution for the committed crime. Based on the conducted research, a new version of the articles of the criminal law related to the criminal liability of medical workers for non-fulfillment or unfair performance of their duties will be proposed.

**Key words:** Criminal Code of the Russian Federation, non-provision of assistance to the patient, criminal liability of medical workers, section 7 of the Criminal Code of the Russian Federation "Crimes against the person".

### **Введение**

Жизнь и здоровье человека являются общепризнанными ценностями. Вопросы их охраны являются приоритетным направлением в политике любого государства, что указано в п. 1 ст. 41 Конституции РФ, который гласит: «Каждый имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь» [4]. Ценность человеческой жизни обуславливает необходимость особенно тщательно расследовать преступления, связанные с нарушением принципов здравоохранения. Один из таких принципов – принцип недопустимости отказа в оказании медицинской помощи, нормативно закрепленный законодателем в ст. 11 ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023) [13]. Ст. 124 УК РФ «Неоказание помощи больному» устанавливает уголовную ответственность за «неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать...».

Статистика по количеству уголовных дел, заведенных по ст. 124 УК РФ, на период с 2017 года по первое полугодие 2022 отсутствует, что свидетельствует о том, что данная статья на практике почти не применяется [10].

Заметим, что при стабильном уменьшении количества осужденных по статьям 106 – 110.2 УК РФ и 113, 114, 118 УК РФ за период с 2017 года по 2019 год можно наблюдать отсутствие положительной динамики на период с 2020 года по первое полугодие 2022 года [11] (Рис. 1).

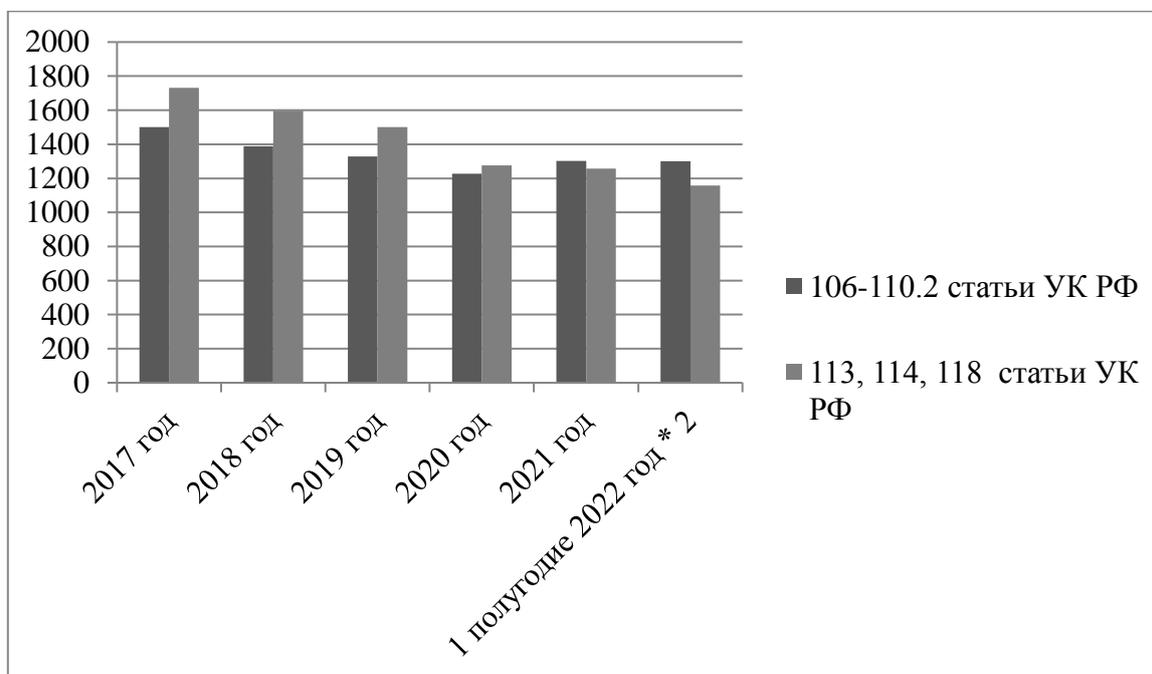


Рис. 1. Количество преступлений по статьям 106 – 110.2 УК РФ и 113, 114, 118 УК РФ за 2017 – первое полугодие 2022 года

Из этого можно сделать вывод, что число преступлений, в том числе по статьям 109 УК РФ (Причинение смерти по неосторожности) и 118 УК РФ (Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности), по которым могут быть привлечены медицинские работники, не уменьшается. А значит, статья 124 УК РФ не используется не из-за отсутствия правонарушений в этой сфере, а из-за сложностей, возникающих в связи с ее применением, в частности с квалификацией деяний по данной статье. Поэтому возникает необходимость исследовать, какие именно проблемы уголовно-правовой оценки неоказания помощи больному существуют и предложить возможные пути их решения.

### **Основная часть**

Рассмотрим признаки состава преступления, предусмотренного ст. 124

УК РФ. Данная статья размещена в главе 16 УК РФ, потому что основным объектом исследуемого преступления является здоровье человека, как определенное физиологическое состояние (ч. 1 и 2 ст. 124 УК РФ), или жизнь (ч. 2 ст. 124 УК РФ). При этом потерпевшим, то есть лицом, на чье физическое благополучие воздействовал виновный при совершении преступления, признается «больной», что уже порождает большое количество вопросов [2].

Во-первых, «больной» – это слишком размытое понятие, поскольку абсолютно здоровых людей в принципе не существует. Во-вторых, к числу лиц, которым необходима медицинская помощь, но которые не имеют какого-либо заболевания, относятся лица, пострадавшие от травмы (увечья), женщины, имеющие осложнения при беременности, роженицы. Так кого же относить к «больным»? Определения понятия «больной» нет ни в одном нормативном правовом акте. В медицинском праве существует понятие пациент, которое и используется в ФЗ от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.03.2023), определяющем общие принципы здравоохранения. В нем в п. 9 ст. 2 указывается, что «пациент - физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния». Но становится понятно, что «больной» и «пациент» - понятия, не являющиеся взаимозаменяемыми, поскольку не оказать медицинскую услугу лицу, пришедшему, например, на плановый осмотр, не есть то же самое, что отказать в оказании помощи лицу с симптомами серьезного расстройства здоровья. По мнению автора, было бы целесообразно заменить в статье понятие «больной» на «лицо, нуждающееся в медицинской помощи». В Государственную Думу уже внесен законопроект об узаконивании термина «медицинская помощь» и уходе от понятия «медицинская услуга», поэтому, скорее всего, в ближайшее время термин «медицинская помощь» будет иметь конкретный юридический смысл, что подтверждает обоснованность его использования в статье [1].

Содержание объективной стороны составляет деяние в форме «чистого»

бездействия, заключающегося в неоказании помощи больному лицом, обязанным ее оказывать, без уважительных причин. К уважительным причинам относятся такие обстоятельства, как стихийное бедствие, невозможность оказать помощь из-за болезни или помощи в это время другому пациенту, отсутствие необходимого оборудования и так далее. Стоит отметить, что в судебной практике нередко возникают проблемы, связанные с разграничением составов преступлений по ч. 2 ст. 109 УК РФ (Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей) и ч. 2 ст. 124 УК РФ (Неоказание помощи больному, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью). Их различие заключается в том, что в ч. 2 ст. 109 УК РФ деяние выражается в форме действия или смешанного бездействия, а в ч. 2 ст. 124 УК РФ – в форме чистого бездействия [8].

Рассмотрим пример из судебной практики. Дежурный травматолог стационара при оказании помощи пострадавшему наложил швы на кожу при первичной обработке раны, но не провел ревизию всего раневого канала и отпустил пострадавшего домой. Через несколько часов наступила смерть последнего в результате кровопотери. Врач был привлечен к уголовной ответственности по ч. 2 ст. 124 УК РФ, но позднее его действия были переквалифицированы по ч. 2 ст. 109 УК РФ (Уголовное дело № 9159122. Архив ГУВД Красноярского края, Приговор Щекинского районного суда Тульской области от 08.10.2014). И сложности, связанные с квалификацией деяния по данным статьям, возникают довольно часто. Поэтому автор работы считает, что объективная сторона состава преступления неоказания помощи больному должна быть изменена. Уголовная ответственность по ст. 124 УК РФ должна наступать не только за неоказание, но и за ненадлежащее оказание помощи больному. Это позволит избежать проблем с квалификацией преступлений в спорных ситуациях, например, когда помощь была оказана, но не в полном, необходимом в данной ситуации объеме (выполнение мероприятий по оказанию помощи больному, предусмотренных НПА, но не в

полном объёме либо ненадлежащим образом; неправильное лечение или отказ в проведении необходимых мероприятий в оказании помощи больному из-за неверно поставленного диагноза) [14]. Также такое изменение сделает ст. 124 УК РФ более универсальной для определения наказания, назначаемого медицинским работникам, и отделит преступления, совершаемые врачами, от преступлений, квалифицируемых по ч. 2 ст. 109 УК РФ (Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей) и ч. 2 ст. 118 УК РФ (Причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей).

Субъект рассматриваемого состава преступления – специальный. Как уже указывалось, по данной статье могут быть привлечены только лица, обязанные оказывать медицинскую помощь [6]. То есть к уголовной ответственности за неоказание помощи больному могут быть привлечены врачи, фельдшеры, медсестры, другие лица, связанные с выполнением профессиональных функций медицинского работника, а также лица, обязанные принимать меры по его вызову [7]. Обратим внимание на то, что по ст. 124 УК РФ могут быть привлечены сотрудники органов внутренних дел, поскольку их обязанность оказывать первую помощь закреплена ст. 31 Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 28.12.2022) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации". При этом вопрос об обязанности медицинских работников оказывать первую помощь до сих пор не решен, так как не существует правового акта, предусматривающего такую обязанность для лиц с высшим медицинским образованием, занимающихся медицинской практикой [3]. Актуальность проблемы оказания первой помощи подтверждается словами главного внештатного специалиста по оказанию первой помощи Леонида Дежурного, который указывал на необходимость дать юридическое определение понятиям «первая помощь», «участник оказания первой помощи», «порядок оказания первой помощи» [9]. По мнению автора, законодательно должны быть определены ситуации (например, когда помощь не может быть

получена своевременно или отсутствует), при которых врачи обязаны оказывать помощь пострадавшим.

Субъективная сторона включает в свое содержание неосторожную форму вины в виде легкомыслия либо небрежности.

Таким образом, автор считает, что ст. 124 УК РФ следует переименовать в Неоказание медицинской помощи лицу, нуждающемуся в данной помощи. Диспозиция же должна быть выражена следующим образом: Неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи лицу, в ней нуждающемуся, лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью потерпевшего. Так же представляется необходимым законодательно закрепить обязанность лиц с высшим медицинским образованием, занимающихся медицинской практикой, оказывать первую помощь в ситуациях, когда помощь не может быть получена своевременно или отсутствует.

Обратимся к проблемам квалификация неоказания помощи больному в судебно-медицинской практике. Ввиду того что состав ст. 124 УК РФ является материальным (то есть уголовная ответственность за деяние наступает только при наличии законодательно определенных общественно опасных последствий), чтобы квалифицировать преступление по данной статье необходимо установить прямую причинно-следственную связь между деянием и последствиями. Но это становится довольно затруднительным, поскольку деяние в данном случае – это бездействие. На данный момент не существует методики, позволяющей судебно-медицинским экспертам квалифицировать степень тяжести вреда, причинённого здоровью больного, то есть определить «вклад» бездействия медицинских работников в исход имевшегося состояния пострадавшего. В связи с этим следует даже задуматься, возможно ли определять степень общественной опасности бездействия медицинского работника по объему вреда, причиненного здоровью пациента? Можно ли считать, что большего наказания заслуживает врач, не оказавший помощь лицу, изначально находившемуся в опасном для жизни положении, наступившем не

по вине медицинского работника? К сожалению, дать однозначный ответ на поставленные вопросы не представляется возможным. По мнению автора, следует в целом изменить подход к определению состава преступления, предусмотренного ст. 124 УК РФ. Видится более справедливым сделать его формальным, как это было в УК РСФСР 1960 г. [12]. Ст. 128 УК РСФСР 1960 г. не предусматривала наступление общественно опасных последствий как обязательное условия для привлечения к уголовной ответственности за неоказание помощи больному.

Теперь обратимся к особенностям привлечения к уголовной ответственности медицинских работников. 14 февраля 2022 года журнал «Ведомости» опубликовал статью с результатами исследования адвоката «Аktion медицины» (входит в группу «Аktion») Александра Коршунова по анализу приговоров в отношении медицинских работников. В ходе расследования были изучены 159 судебных актов, которые дошли до кассационной инстанции за 2020–2021 гг. Оказалось, что врачей оправдывали 11,5% случаев, что примерно в 38 раз больше средней доли оправдательных приговоров в России за 2020 г. и 2021 г. (0,22 и 0,26% соответственно) [5]. Эти данные свидетельствуют о том, что должны быть разработаны новые подходы в практике привлечения медицинских работников к уголовной ответственности. Такие высокие показатели оправдательных приговоров могут быть обусловлены ошибками судебно-медицинских экспертов, поэтому видится необходимым создать специальные комиссии, которые бы контролировали проведение судебно-медицинских экспертиз и обязывали экспертов регулярно сдавать экзамены для подтверждения квалификации.

Таким образом, опираясь на приведенные доводы, автор статьи предлагает следующую редакцию ст. 124 УК РФ. При этом не будем ориентироваться на сроки ст. 105 УК РФ: их, по мнению автора, также следует пересмотреть, но эта проблема не является темой данной работы.

Статья 124. Неоказание и ненадлежащее оказание медицинской помощи лицу, нуждающемуся в данной помощи:

1. Ненадлежащее оказание медицинской помощи лицу, нуждающемуся в данной помощи, лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, -

наказывается штрафом в размере до трехсот тысяч рублей либо обязательными работами на срок до пятисот часов, либо исправительными работами на срок до четырех лет.

2. То же деяние, если оно повлекло или заведомо могло повлечь смерть больного или иные тяжкие для него последствия, -

наказывается лишением свободы на срок от трех до шести лет с лишением права заниматься профессиональной деятельностью.

3. Неоказание медицинской помощи лицу, нуждающемуся в данной помощи, лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, -

наказывается штрафом в размере до пятисот тысяч рублей либо обязательными работами на срок до восьмисот часов, либо исправительными работами на срок до восьми лет.

4. То же деяние, если оно повлекло или заведомо могло повлечь смерть больного или иные тяжкие для него последствия, -

наказывается лишением свободы на срок от семи до пятнадцати лет с лишением права заниматься профессиональной деятельностью.

### **Заключение**

По итогам данной работы было предложено:

1) заменить в статье понятие «больной» на «лицо, нуждающееся в медицинской помощи»;

2) предусмотреть наступление уголовной ответственности по ст. 124 УК РФ не только за неоказание, но и за ненадлежащее оказание помощи больному;

3) изменить ст. 124 УК РФ таким образом, чтобы ее состав был формальным;

4) на основании пунктов 1 – 3 создать новую редакцию ст. 124 УК РФ;

5) установить законодательно обязанность для лиц с высшим

медицинским образованием, занимающихся медицинской практикой, оказывать первую помощь пострадавшим, когда первая помощь не может быть получена своевременно или отсутствует;

б) создать специальные комиссии, которые бы контролировали проведение судебно-медицинских экспертиз и обязывали экспертов регулярно сдавать экзамены для подтверждения квалификации.

### **Библиографический список:**

1. В России может уменьшиться количество врачебных ошибок // Парламентская газета [Электронный ресурс] URL: <https://www.pnp.ru/social/v-rossii-mozhet-umenshitsya-kolichestvo-vrachebnykh-oshibok.html> – Доступ свободный (дата обращения: 02.09.2023).

2. Карасёва М.Ю. Криминологическая характеристика потерпевшего // Актуальные проблемы Российского права. 2007. №1 (4). С. 549-554.

3. Карасёва М.Ю. Понятие свободы личности как объекта уголовно-правовой охраны // Гуманитарный вестник. 2012. №2 (2). С. 1.

4. Конституция Российской Федерации [Электронный ресурс] URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102027595> – Доступ свободный (дата обращения: 02.09.2023).

5. Медиков в России оправдывают в 38 раз чаще других // Ведомости [Электронный ресурс] URL: <https://www.vedomosti.ru/society/articles/2022/02/14/909281-medikov-opravdivayut> – Доступ свободный (дата обращения: 30.03.2023).

6. Милаева М.Ю. Вменяемость и невменяемость в уголовном праве: спорные вопросы и их решения // Журнал E-Scio. 2020. №12 (51). С. 52-62.

7. Ответственность за неоказание помощи больному // Прокуратура Ненецкого автономного округа [Электронный ресурс] URL: [https://epp.genproc.gov.ru/web/proc\\_83/activity/legaleducation/explain?item=22906474](https://epp.genproc.gov.ru/web/proc_83/activity/legaleducation/explain?item=22906474) – Доступ свободный (дата обращения: 02.09.2023).

8. Радов В. В. Разграничение ятрогенных преступлений,

предусмотренных частью 2 статьи 109 и частью 2 статьи 124 уголовного кодекса российской федерации // Закон и право. 2021. № 07 С. 128 130.

9. Совершенствование правового регулирования оказания первой медицинской помощи обсудили в Государственной Думе // Государственная Дума Федерального собрания Российской федерации [Электронный ресурс] URL: <http://duma.gov.ru/news/28518/> – Доступ свободный (дата обращения: 02.09.2023).

10. Судебная статистика // Судебный департамент при Верховном суде Российской Федерации [Электронный ресурс] URL: <http://www.cdcp.ru/index.php?id=79> – Доступ свободный (дата обращения: 02.09.2023).

11. Уголовный кодекс Российской Федерации [Электронный ресурс] URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody&nd=102041891> – Доступ свободный (дата обращения: 02.09.2023).

12. Уголовный Кодекс РСФСР от 27.10.1960 г. [Электронный ресурс] URL: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/2/page/1> – Доступ свободный (дата обращения: 02.09.2023).

13. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Электронный ресурс] URL: <http://pravo.gov.ru/proxy/ips/?docbody=&nd=102152259> – Доступ свободный (дата обращения: 02.09.2023).

14. Щетинина Н. В. Неоказание помощи больному: уголовно-правовая характеристика и вопросы квалификации // Вестник Санкт-Петербургского университета МВД России. 2019. № 1 (81). С. 143-149.