

2. Квалификация преступлений и дифференциация ответственности. Установление характера опасности позволяет отнести деяние к той или иной статье уголовного законодательства, а степень опасности влияет на выбор санкции.

3. Индивидуализация наказания. Характер и степень общественной опасности преступления названы в УК РФ первым критерием для избрания вида и размера наказания (ч. 3 ст. 60 УК РФ). Именно здесь наиболее ярко проявляется необходимость судебного усмотрения, которое должно быть основано на совокупности всех объективных и субъективных обстоятельств дела. Что порождает проблему единообразия судебной практики, когда схожие обстоятельства по-разному оцениваются разными судами.

4. Разграничение преступлений и иных правонарушений. Анализ степени общественной опасности является ключевым для отграничения уголовного преступления от административного

правонарушения. Например, когда размер наркотического средства влияет на признание деяния преступным (ст. 228 УК РФ) или признания его правонарушением (ст. 6.8 КоАП РФ).

Таким образом, общественная опасность преступления представляет собой сложную, многомерную категорию. Ее объективные критерии (характер и степень) создают общую, формализованную шкалу оценки. Однако окончательная юридическая квалификация и индивидуализация наказания невозможны без субъективной оценки судом всей совокупности обстоятельств дела, включая данные о личности виновного и его поведении.

Основной вызов для правовой системы заключается в поиске баланса. С одной стороны, необходимо обеспечить правовые гарантии и единообразие судебной практики, с другой – сохранить за судом дискреционные полномочия, без которых невозможно достижение индивидуальной справедливости приговора.

Горелик А.В.

Сибирский юридический институт МВД России (г. Красноярск)

Евтушенко А.А.

Сибирский юридический институт МВД России (г. Красноярск)

**Криминологический взгляд на проблему противодействия
уголовно-противоправным деяниям, совершенным
медицинскими работниками в связи
с оказанием некачественной медицинской помощи или услуг**

На фоне очевидных проблем, имеющих в сфере здравоохранения, проявляющихся в дефиците кадров, недостаточно высоком профессиональном уровне медицинских работников первичного звена, неукomплектованности медицинских учреждений необходи-

мым медицинским оборудованием, недостаточности обеспечения населения высокотехнологичной медицинской и лекарственной помощью¹, а также существующих коррупционных проявлений в виде вымогательства денежных средств у пациентов и их родственников, напри-

1 О проблемах реализации конституционных прав и свобод граждан на территории Красноярского края в 2020 году : доклад Уполномоченного по правам человека в Красноярском крае. Красноярск, 2021. 192 с.

мер за «качественно» проведенную операцию, возникают вопросы, связанные с обоснованными опасениями за сохранение своего здоровья и жизни в условиях медицинского стационара.

Например, как не стать жертвой так называемой врачебной ошибки, от которой никто не застрахован, ведь «любое медицинское вмешательство подразумевает не только наступление каких-либо последствий для пациента «по неосторожности», но и в определенном смысле «умышленное» причинение вреда здоровью пациента»¹, как себя вести в случае предложения застрахованному лицу «денежно поощрить» медицинский персонал за медицинскую помощь, объем и условия которой установлены программами обязательного медицинского страхования. Или когда законный представитель пациента узнает от младшего медицинского персонала о том, что заведующего реанимационным отделением неформально зовут, например, «Князь», что само по себе уже наводит на определенные рассуждения?

Сегодня, как и 20 лет назад, продолжают оставаться актуальными вопросы борьбы с уголовно-противоправными деяниями медицинских работников², в том числе в условиях все более агрессивной медицины³.

Анализ научной литературы⁴, информационно-аналитических материалов, касающихся проблем реализации конституционных прав и свобод граждан⁵, собственные эмпирические наблюдения свидетельствуют о наличии определенных сложностей в противодействии и профилактике преступлений, совершаемых медицинскими работниками, так называемым ятрогенным преступлением.

Во многом в силу того, что в России отсутствует официальная статистика дефектов оказания медицинской помощи, в том числе повлекших осложнения и смерть пациента, выявление преступлений, предусмотренных ч. 2 ст. 109 УК РФ, ч. 2 ст. 118 УК РФ, ч. 4 ст. 122 и ст. 124, ст. 124.1 УК РФ, очень затруднительно. Так, по данным отдельных исследователей, «указанные деяния в 90% латентны»⁶ и дополнительно осложнены рядом факторов, осложняющих сбор доказательств.

По данным У.В. Грязевой, с 2020 года фиксируется все больше случаев, когда обнаруженные дефекты (ошибки), связанные с оказанием медицинской помощи, в том числе неправильные или несвоевременные диагнозы и ошибки в ходе операций, повлекшие смерть пациента либо причинение тяжкого вреда его здоровью, квалифицируются не по

1 Стукалин В.Б., Васильев И.В. К вопросу о преступлениях, связанных с ненадлежащим оказанием медицинских услуг // Актуальные проблемы борьбы с преступностью в Сибирском регионе : сборник материалов международной научной конференции (16-17 февраля 2006 г.) : в 2 ч. / Сибирский юридический институт МВД России; отв. ред. С.Д. Назаров. Красноярск : СибЮИ МВД России, 2006. Ч. 1. С. 156.

2 Там же.

3 Винокурова, М.А. Виктимность в сфере неосторожных профессиональных медицинских преступлений (ч. 2 ст. 109, ч. 2 ст. 118 УК РФ) // Виктимология. 2015. № 2 (4), стр. 51-54.

4 Лапша В.Л. Уголовно-правовая оценка действий лиц медицинской сферы: история и современность // Актуальные проблемы борьбы с преступностью: вопросы теории и практики : материалы XXIV международной научно-практической конференции (8-9 апреля 2021 г.): в 2 ч. / отв. ред. Д.В. Ким. Красноярск : СибЮИ МВД России, 2021. Ч. 2. С. 174.

5 О проблемах реализации конституционных прав и свобод граждан на территории Красноярского края в 2009 году : доклад Уполномоченного по правам человека в Красноярском крае. Красноярск, 2010. С. 67.

6 Стукалин В.Б., Васильев И.В. Указ. соч. С. 158.

ч. 2 ст. 109 или ч. 2 ст. 118 УК РФ, а по ст. 238 УК РФ¹.

Наблюдаемые тенденции в следственной практике обусловлены тем, что «современная ситуация, связанная с уголовным преследованием медицинских работников, весьма усложнилась»², в том числе и во временном аспекте, так как в большинстве случаев наблюдается чрезмерная длительность проведения судебно-медицинских экспертиз, зачастую влекущей истечение срока давности привлечения к уголовной ответственности, так как ст. 109 и 118 УК РФ отнесены к преступлениям небольшой тяжести.

Заключения судебно-медицинских экспертиз во многом имеют решающее значение для установления причинно-следственной связи между деянием конкретного врача и наступившими последствиями в виде смерти.

Судебное толкование такого признака объективной стороны состава преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ, как наличие причинно-следственной связи между действиями (бездействием) и наступившими последствиями выражено в правовой позиции Верховного Суда РФ, который указывает на запрет привлечения к уголовной ответственности, если нет правовой нормы (правила), регламентирующей поведение лица в профессиональной сфере³.

Вместе с тем следует поддержать мнение Е.О. Данилова, который утверждает, что «нормативные документы, официально регламентирующие процесс организации и оказания медицинской

помощи, в массе своей весьма далеки от совершенства»⁴ и поэтому сегодня в правоприменительной практике решение вопросов о противоправном характере тех или иных медицинских действий не должно ограничиваться определением их соответствия лишь требованиям нормативных актов. Для установления признаков противоправности конкретных медицинских вмешательств могут использоваться также обычаи медицинской практики, закрепленные в письменной форме (специальная литература, документы медицинских организаций) либо в традициях медицины, не имеющих документального закрепления⁵.

Кроме того, поскольку пациент или его родственники объективно не всегда могут оценить качество медицинской услуги, ее соответствие существующим стандартам и клиническим рекомендациям по оказанию медицинской помощи, которые предусматривают определенную частоту предоставления конкретного мероприятия (лечебного или диагностического) по причине отсутствия медицинского образования, то «как правило, они не обращаются с заявлением в правоохранительные органы, тем самым при наличии оснований исключается повод к возбуждению уголовного дела»⁶.

В случае же подачи заявления о преступлении, совершенном медицинскими работниками, заявители, к сожалению, могут столкнуться с неприятием «надлежащих мер по каждому сигналу о преступлении»⁷, что существенно на-

1 Грязева У.В. Ятрогенные преступления: спорные вопросы ответственности // Адвокатская газета. URL: <https://www.advgazeta.ru/mneniya/yatrogennye-prestupleniya-spornye-voprosy-otvetstvennosti/?ysclid=mkw46jmmprq611375691> (дата обращения: 10.10.2025).

2 Лапша В.Л. Указ. соч. С. 175.

3 Определение Верховного Суда РФ от 03.03.2015 № 13-УД15-1.

4 Данилов Е.О. Юридическая квалификация дефектов медицинской помощи // Актуальные проблемы российского права. 2021. № 5. С. 123-138.

5 Данилов Е.О. Медицинская деятельность как объект правового регулирования // Журнал российского права. 2019. № 6. С. 134.

6 Стукалин В.Б., Васильев И.В. Указ. соч. С. 157.

7 Химичева Г.П. Уточнить процедуру доследственной проверки // Уголовное судопроизводство. 2012. № 1. С. 23.

рушает права граждан, ограничивает их доступ к правосудию, ущемляет интересы общества и может свидетельствовать о наличии явного нежелания, например, со стороны должностных лиц территориальных подразделений СК РФ разбираться в сложностях ятрогенного преступления и привлекать к уголовной ответственности соответствующих лиц, что, в свою очередь, подрывает авторитет государства, а также органов и должностных лиц, осуществляющих уголовное судопроизводство.

Например, отсутствие анализа доводов заявителя в полученных ответах, присвоение поданному заявлению о преступлении не номера КРСП (книга регистрации сообщений о преступлении) следственного отдела, а в нарушение норм уголовно-процессуального законодательства Российской Федерации номера обращения, без проведения процессуальной проверки в порядке ст. 144-145 УПК РФ, затягивание рассмотрения ходатайства о назначении и проведении повторной судебно-медицинской экспертизы или судебно-медицинской

экспертизы дефектов медицинской помощи в другом регионе (субъекте федерации) или в Судебно-экспертном центре СК РФ и т.д.

Исходя из анализа конфликтных ситуаций, возникающих при оказании медицинской помощи, в целях снижения рисков стать жертвой преступления, мы можем рекомендовать разработку и принятие стандартов организации качества услуг, связанных с медицинской помощью, в том числе организацию видеонаблюдения в одиночных палатах, привлечение представителей страховых организаций к разрешению возникающих конфликтов, размещение информационных материалов, которые, помимо контактов контрольных (надзорных) ведомств и служб, также предусматривали возможность общения с медицинскими работниками любого уровня с помощью использования средств видео- или аудиозаписи, что в определенной мере будет являться обеспечительной мерой безопасности по отношению к объекту охраны (жизни и здоровья граждан РФ).

Высоцкая Н.В.

Юридический институт Сибирского федерального университета (г. Красноярск)

Актуальные вопросы правового регулирования профилактики правонарушений несовершеннолетних

Современный мир претерпевает значительные изменения, которые несут в себе как позитивные начала, так и создают ряд угроз в политической, экономической, социальной сферах. В такие переломные исторические периоды семья часто оказывается в сложном положении, что приводит к ослаблению выполняемых ею функций, в том числе воспитательной, поэтому повышенное внимание государства уделяется поддержке института семьи.

Особо уязвимы в силу возраста несовершеннолетние члены семьи – дети. Забота о них является важной частью политики современного российского государства. Так, 2018-2027 годы Указом Президента Российской Федерации от 29 мая 2017 г. № 240 объявлены Десятилетием детства. Развитие системы профилактики антиобщественного и противоправного поведения несовершеннолетних – одна из основных задач в сфере профилактики преступлений,