

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Саратовская государственная юридическая академия»

На правах рукописи

Кирова Татьяна Александровна

**УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАТУСА
МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ**

12.00.08 – уголовное право и криминология;
уголовно-исполнительное право

Диссертация

на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

Научный руководитель –
доктор юридических наук, профессор
Блинов Александр Георгиевич

Саратов – 2021

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ.....	3
ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ И ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС	16
§ 1. Понятие медицинского работника в современном законодательстве.....	16
§ 2. Профессиональный статус медицинских работников и его содержание.....	30
ГЛАВА 2. УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАТУСА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ И ЕГО РОЛЬ В РЕАЛИЗАЦИИ ЗАДАЧ УГОЛОВНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА.....	67
§ 1. Понятие уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников	67
§ 2. Механизм уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников и его элементы	85
ГЛАВА 3. ЭТАПЫ УГОЛОВНО-ПРАВОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАТУСА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ	112
§ 1. Криминализация отклоняющегося профессионального поведения медицинских работников	112
§ 2. Уголовно-правовая охрана здравоохранительных отношений и способы ее реализации.....	145
§ 3. Предупреждение преступлений как факультативный этап уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников	170
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	186
СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	199
ПРИЛОЖЕНИЕ 1. Результаты опроса населения на тему оценки ими качества полученной медицинской помощи.....	241
ПРИЛОЖЕНИЕ 2. Результаты опроса практикующих медицинских работников на тему их осведомленности о возможности быть привлеченными к уголовной ответственности за профессиональные преступления	245

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы исследования проявляется в социальном, правовом и теоретическом аспектах.

Социальный аспект актуальности. В настоящее время наблюдается тенденция к постоянному совершенствованию медицинской науки и практики. Развивается классическая традиционная медицина, активно проводятся эксперименты в рамках клинической апробации методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, существенно продвинулось вперед внедрение новых медицинских технологий. Объективная необходимость подобных инноваций очевидна, поскольку благодаря им повышается качество помощи, оказываемой пациентам, и снижаются возможные неблагоприятные исходы лечебных манипуляций.

Более того, критическая эпидемиологическая ситуация, сложившаяся в 2020 году, продемонстрировала, что в ряде случаев требуется немедленное реагирование медицинских работников на угрозы интересам пациентов. В то же время медицинская деятельность всегда связана с рисками, не исключены негативные результаты в виде существенного ухудшения здоровья пациента либо его смерти. Именно медицинские работники вступают в крайне сложные отношения с пациентами и их родственниками, отягощенными горем понесенной потери, страхами нового заболевания и тревогой отсутствия эффективных методов лечения. Угроза преследования еще и со стороны государства может создать дополнительные психоэмоциональные нагрузки и реальные предпосылки для профессионального и физического «выгорания» представителей медицины. По этой причине целесообразным видится формирование у них представления об уголовно-правовом обеспечении их профессионального статуса, способствующего качественному осуществлению их трудовой деятельности.

Правовой аспект актуальности. Права и свободы человека – высшая ценность любого демократического государства, и Россия не стала исключением. Данный постулат закреплён в статье 2 Конституции РФ и получил свое развитие в отраслевом законодательстве. Наряду с другими, к числу конституционных прав

и свобод отнесено право на охрану здоровья и медицинскую помощь, гарантированное статьей 41 Основного закона РФ. Лицам, нуждающимся в восстановлении или поддержании своего здоровья, необходимо осознавать, что государство со своей стороны способно обеспечить качественную реализацию данной потребности, в том числе уголовно-правовыми средствами.

Было бы заблуждением утверждать, что в действующем Уголовном кодексе Российской Федерации (далее УК РФ) отсутствуют статьи, предусматривающие ответственность медицинских работников за профессиональные преступления. Однако признать существующие в данной сфере уголовно-правовые конструкции безусловно качественными представляется затруднительным. По этой причине неоднозначно складывается и правоприменительная практика. Таким образом, усматривается потребность в надлежащем теоретическом обосновании направлений и конкретных мер совершенствования действующих уголовно-правовых предписаний и повышения качества их применения.

Теоретический аспект актуальности. Разработка концепции уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников представляется актуальной и значимой для уголовно-правовой доктрины. В преобладающем большинстве научных исследований, имеющих своим объектом отдельные аспекты преступного профессионального поведения медицинских работников, данная категория лиц рассматривается только как субъект преступления, а ученые акцентируют свое внимание на особенностях привлечения их к уголовной ответственности. Однако возложению на медицинских работников обязанности по воздержанию от преступных посягательств в отношении лиц, обратившихся к ним за помощью, предшествует процесс формирования рамок допустимого профессионального поведения. Выход за данные границы представляет собой неисполнение указанной обязанности и влечет для лица, допустившего подобное поведение, негативные последствия уголовно-правового характера. Следовательно, уголовно-правовые нормы вовлечены в процесс создания условий для надлежащего исполнения медицинскими работниками своих профессиональных функций, то есть уголовно-

правового обеспечения профессионального статуса данных лиц. Только уголовно-правовые нормы могут инициировать формирование уголовно-правового статуса медицинских работников и наполнить его содержанием и только они позволяют сориентировать правоисполнителей относительно того, какие варианты профессионального поведения одобряются или допускаются государством. В конечном итоге, научно обоснованная модель уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников даст понимание, какие же условия создаются данной отраслью для гарантирования права населения на охрану здоровья и нормального порядка оказания медицинской помощи.

Важную роль в оценке профессионального поведения названных нами лиц играют правоприменители, права и обязанности которых также должны быть включены в механизм уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников. Их качественная работа в уголовно-правовом поле выступает гарантией прав и свобод как пациентов, так и представителей медицины. Теоретической основой для эффективного претворения в жизнь уголовно-правовых предписаний и будет служить концепция уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников.

Совокупность приведённых аргументов свидетельствует в пользу необходимости разработки концепции уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников, направленной как на защиту данных лиц от необоснованного опасения быть привлечёнными к уголовной ответственности, так и на гарантирование интересов пациентов в части получения качественной помощи.

Степень теоретической разработанности проблемы. Актуальность темы диссертационной работы во многом связана с состоянием ее научной разработанности. В уголовно-правовой доктрине до настоящего времени не появилось комплексных научных работ, посвященных как уголовно-правовому обеспечению в целом, так и применительно к профессиональному статусу медицинских работников в частности.

Вместе с тем в некоторых научных работах раскрывались отдельные стороны профессиональной деятельности медицинских работников. Так, специфика межотраслевого объекта исследования обусловила обращение к работам ученых, в которых медицинские работники рассматриваются в качестве участников здравоохранительных или трудовых отношений: Т.И. Акулиной, Т.И. Белоколодовой, С.А. Корсакова, С.Б. Кузьмина, В.Г. Куранова, А.А. Мохова, Г.Б. Романовского, А.И. Семешко, Ю.Д. Сергеева, Т.Е. Сучковой и др.

Формирование универсальной теоретической модели уголовно-правового обеспечения было бы невозможно без изучения трудов теоретиков права, таких как С.С. Алексеев, А.Б. Венгеров, О.Э. Лейст, А.В. Малько, Н.И. Матузов, В.Н. Хропанюк и др.

Проблемы, поднимаемые в диссертационном исследовании, охватывают целый комплекс вопросов, касающихся процесса уголовно-правового обеспечения, включающего криминализацию, уголовно-правовую охрану и предупреждение преступлений. По этой причине закономерным стало осмысление работ ученых, которые в то или иное время рассматривали соответствующие аспекты: З.А. Астемирова, М.В. Бавсун, А.Г. Безверхов, В.Е. Бондаренко, Я.М. Брайнин, Ю.И. Бытко, Г.В. Верина, В.Н. Винокуров, Б.В. Волженкин, Р.Р. Галиакбаров, Э.В. Густова, П.С. Дагель, В.К. Дуюнов, Г.А. Злобин, Н.Г. Иванов, А.Н. Игнатов, О.С. Капинус, И.И. Карпец, С.Г. Келина, Е.В. Кобзева, И.Я. Козаченко, В.П. Коняхин, А.И. Коробеев, Ю.А. Красиков, Н.Ф. Кузнецова, В.И. Курляндский, М.М. Лапунин, Н.А. Лопашенко, Ю.И. Ляпунов, В.В. Мальцев, С.П. Мокринский, З.А. Незнамова, Б.С. Никифоров, А.А. Пионтковский, С.В. Познышев, Л.М. Прокументов, А.И. Рарог, Б.Т. Разгильдиев, Н.Д. Сергиевский, Э.Л. Сидоренко, З.Б. Соктоев, Н.С. Таганцев, М.Д. Шаргородский и др.

Отдельно следует выделить ученых, исследующих преступления в сфере медицины и борьбы с ними: Ф.Ю. Бердичевского, А.А. Бимбинова, Н.Е. Крылову, Ю.Ю. Малышеву, Н.В. Павлову, А.В. Сучкова и др. В данной области можно обнаружить достаточно большое число диссертационных исследований:

Я.В. Старостиной (2005 г.), Н.В. Мирошниченко, И.О. Никитиной, В.В. Татаркина (2007 г.), Е.В. Червонных (2009 г.), А.В. Кудаква, А.И. Трусова (2011 г.), И.И. Нагорной (2013 г.), Н.А. Огнерубова (2014 г.), Е.К. Сенокосовой (2018 г.), Н.Н. Аськова (2021 г.) и др. Последовательно исследует вопросы уголовно-правовой охраны прав пациента А.Г. Блинов, посвятивший им кандидатскую (2001 г.) и докторскую (2014 г.) диссертации.

Многие изученные диссертации имеют в своем наименовании термин «уголовно-правовое обеспечение», однако в их содержании исследование данного понятия и его составляющих не проводилось. Определение понятия «уголовно-правовое обеспечение» приводится только в диссертациях Л.И. Гаманенко «Уголовно-правовое обеспечение реализации назначенного наказания» (2010 г.) и Г.С. Шкабина «Уголовно-правовое обеспечение оперативно-разыскной деятельности: теоретико-прикладные и законодательные аспекты» (2018 г.).

Диссертационные исследования, охватывающие весь комплекс вопросов, касающихся формирования целостной концепции уголовно-правового обеспечения и его механизма, в настоящее время отсутствуют.

Объектом диссертационного исследования выступают общественные отношения, складывающиеся в процессе уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников.

Предмет диссертационного исследования составляют применимые к объекту исследования нормы российского здравоохранительного законодательства, формирующие профессиональный статус медицинских работников; уголовно-правовые, уголовно-процессуальные и уголовно-исполнительные нормы, оформляющие отдельные этапы объекта исследования; правовые позиции Конституционного и Верховного судов РФ; материалы судебной практики; официальные статистические данные; результаты проведенных анкетирований населения и практикующих медицинских работников.

Целью настоящего диссертационного исследования является разработка теоретической модели уголовно-правового обеспечения профессионального

статуса медицинских работников, развивающей регулятивное и охранительное законодательство, правоприменительную практику.

Для достижения указанной цели поставлены следующие **исследовательские задачи:**

- сформулировать дефиницию понятия медицинского работника, приемлемую для использования во всех отраслях отечественного права;
- охарактеризовать профессиональный статус медицинских работников и выявить основания его возникновения;
- сконструировать определение уголовно-правового обеспечения и раскрыть его место в системе смежных научных категорий;
- разработать механизм уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников и охарактеризовать его элементы;
- выделить этапы уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников и наполнить их содержанием;
- разработать рекомендации по совершенствованию законодательства и судебной практики в части уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников.

Методология и методы исследования. В качестве методологической основы исследования был выбран всеобщий диалектический метод. Опора на основные диалектические законы позволила рассмотреть уголовно-правовое обеспечение профессионального статуса медицинских работников во взаимосвязи регулятивных и охранительной отраслей права с учетом сложившейся практики применения правовых предписаний.

Кроме того, в ходе исследования применялись общенаучные (анализ и синтез, дедукция и индукция, абстрагирование, статистический и др.) и частно-научные (контент-анализ, лингвистический, формально-юридический, правового моделирования, системного толкования и др.) методы. Их использование послужило основой для формулирования понятийного аппарата, характеристики механизма уголовно-правового обеспечения и его элементов, выделения и

наполнения авторским содержанием этапов уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников.

Теоретическую основу диссертационного исследования составили научные труды теоретиков права (С.С. Алексеев, А.Б. Венгеров, О.Э. Лейст, А.В. Малько, Н.И. Матузов, А.В. Мелехин, Т.Н. Радько, В.Н. Хропанюк и др.), исследователей в сфере здравоохранительного права (Т.И. Акулина, Т.И. Белоколодова, С.А. Корсаков, С.Б. Кузьмин, В.Г. Куранов, А.А. Мохов, Г.Б. Романовский, А.И. Семешко, Ю.Д. Сергеев, Т.Е. Сучкова и др.), специалистов в области уголовного права и криминологии (З.А. Астемиров, М.В. Бавсун, А.Г. Безверхов, Ф.Ю. Бердичевский, А.А. Бимбинов, А.Г. Блинов, В.Е. Бондаренко, Я.М. Брайнин, Ю.И. Бытко, Г.В. Верина, В.Н. Винокуров, Б.В. Волженкин, Р.Р. Галиакбаров, Э.В. Густова, П.С. Дагель, В.К. Дуюнов, Г.А. Злобин, Н.Г. Иванов, А.Н. Игнатов, О.С. Капинус, И.И. Карпец, С.Г. Келина, А.Г. Кибальник, Е.В. Кобзева, И.Я. Козаченко, В.П. Коняхин, А.И. Коробеев, Ю.А. Красиков, Н.Ф. Кузнецова, В.Н. Кудрявцев, В.И. Курляндский, М.М. Лапунин, Н.А. Лопашенко, Ю.И. Ляпунов, Ю.Ю. Малышева, В.В. Мальцев, С.П. Мокринский, А.В. Наумов, З.А. Незнамова, Б.С. Никифоров, А.А. Пионтковский, С.В. Позднышев, Л.М. Прокументов, А.И. Рарог, Б.Т. Разгильдиев, Н.Д. Сергиевский, Э.Л. Сидоренко, З.Б. Соктоев, Н.С. Таганцев, М.Д. Шаргородский и др.).

Правовую базу исследования образуют Конституция РФ, международно-правовые акты, Уголовный кодекс РФ, Уголовно-процессуальный кодекс РФ, Уголовно-исполнительный кодекс РФ, федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», иные федеральные нормативные акты в сфере здравоохранения, а также правовые позиции Конституционного Суда РФ и Верховного Суда РФ по отдельным вопросам, связанным с объектом исследования.

Эмпирическая база исследования включает:

- данные Следственного комитета РФ о количестве обращений с жалобами на некачественную медицинскую помощь за период с 2017 по 2019 гг.;

- статистические данные Судебного департамента при Верховном Суде РФ о количестве лиц, осужденных за преступления, предусмотренные ч. 2 ст. 109, ч. 2 ст. 118, ст. 124 УК РФ, за период с 2014 по 2019 гг.;

- данные, полученные в результате изучения, анализа и обобщения материалов практики судов общей юрисдикции различных регионов РФ по 320 уголовным делам о преступлениях, совершенных медицинскими работниками, за период с 2015 по 2020 гг.;

- результаты анонимного анкетирования 233 респондентов, проживающих в различных регионах РФ, относительно их мнения о качестве полученной ими медицинской помощи;

- результаты анонимного анкетирования 117 практикующих медицинских работников на тему их осведомленности о возможности быть привлеченными к уголовной ответственности за профессиональные преступления¹.

Научная новизна диссертационного исследования определяется тем, что в результате его проведения впервые в уголовно-правовой науке была сконструирована теоретическая модель уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников, сформулирован понятийный аппарат, дана характеристика механизма уголовно-правового обеспечения и его элементов, выделены и наполнены авторским содержанием этапы уголовно-правового обеспечения выбранного объекта.

Научная новизна исследования отражается также в основных **положениях, выносимых на защиту:**

1. Под медицинским работником следует понимать физическое лицо, которое имеет медицинское образование и работает в медицинской организации, в трудовые обязанности которого входит непосредственное оказание медицинской помощи пациентам и действия которого направлены на поддержание или восстановление здоровья пациентов, либо физическое лицо,

¹ Оба опроса проведены при помощи сервиса Google.Формы в период с января 2019 года по июнь 2020 года

которое является индивидуальным предпринимателем, осуществляющим медицинскую деятельность.

2. Профессиональный статус медицинских работников представляет собой границы правомерного профессионального поведения лиц, участвующих в процессе оказания медицинской помощи пациентам, обеспечивающие возможность качественного выполнения ими своих должностных обязанностей. Его содержание составляет комплекс нормативно закреплённых первичных обязанностей и производных от них прав данной категории лиц, необходимых и достаточных для участия в профессиональных отношениях.

3. Уголовно-правовое обеспечение профессионального статуса медицинских работников есть процесс формирования модели правомерного оказания данными лицами медицинской помощи пациентам, предполагающий создание нормативной основы для уголовно-правовых статусов участников общественных отношений в указанной сфере, а также последующую реализацию ими данных статусов.

4. Процесс уголовно-правового обеспечения предполагает последовательность определенных этапов:

1) *криминализация отдельных вариантов общественно опасного поведения медицинских работников* – признание отдельных видов деяний преступными путем введения в уголовный закон запрета на их совершение, основанное на их фактической и потенциальной общественной опасности. Она является основой для формирования уголовно-правовых статусов участников рассматриваемого процесса;

2) *уголовно-правовая охрана* – реализация уголовно-правовых статусов правоисполнителей и правоприменителей, сформированных на этапе криминализации, в результате чего достигается цель недопущения преступных посягательств на объект уголовно-правового обеспечения. В случае эффективного воздействия на сознание правоисполнителей уголовно-правовое обеспечение продолжает осуществляться исключительно на данном этапе;

3) *уголовно-правовое предупреждение* – адресно и последовательно осуществляемые выбор, назначение и последующее исполнение мер государственного принуждения в отношении лица, не исполнившего обязанность воздерживаться от посягательств на объект уголовно-правового обеспечения. Данный этап является факультативным, потребность в нем возникает только в случае неэффективности предыдущего этапа уголовно-правовой охраны.

5. Механизм уголовно-правового обеспечения есть совокупность элементов, при взаимодействии которых достигается необходимая социально полезная цель – безопасное функционирование определенной сферы общественной жизни. Среди элементов данного механизма следует выделить:

1) *объект уголовно-правового обеспечения* – общественные отношения в отдельной области, которая для своего нормального функционирования нуждается в использовании уголовно-правовых средств. В рамках настоящего исследования им являются общественные отношения, связанные с оказанием медицинской помощи пациентам;

2) *участники (субъекты) уголовно-правового обеспечения* – лица, приобретающие определенные права и обязанности на отдельных этапах рассматриваемого процесса. К их числу относятся законодатель, который выступает единственным участником этапа криминализации независимо от объекта уголовно-правового обеспечения; правоисполнители – лица, которым адресован уголовно-правовой запрет (применительно к объекту настоящего исследования ими являются медицинские работники); правоприменители. Каждый из названных участников приобретает свой особый уголовно-правовой статус, обусловленный их вовлеченностью в процесс уголовно-правового обеспечения;

3) *средства уголовно-правового обеспечения* – инструменты, которыми достигается безопасность функционирования объекта уголовно-правового обеспечения. Среди них можно выделить:

– уголовно-правовые нормы, в которых описываются признаки поведения, признаваемого недопустимым, и на основании которых для правоисполнителя возникает обязанность воздерживаться от подобных деяний;

– уголовно-правовые нормы, определяющие круг обстоятельств, исключающих преступность деяния;

– нормы уголовного закона, которые регламентируют наказание и правила его назначения, освобождение от уголовной ответственности и от наказания, а также нормы уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства в той части, в которой они охватывают лишения и ограничения, входящие в содержание уголовной ответственности (меры пресечения, порядок и условия отбывания наказаний).

Предложения по совершенствованию законодательства и практики его применения:

С учётом положений теоретико-методологического характера для совершенствования процесса уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников представляется необходимым принятие следующих мер:

1. Внести изменения в пункт 13 статьи 2 федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан», изложив его в следующей редакции:

«13) Медицинский работник – это физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации, в трудовые обязанности которого входит непосредственное оказание медицинской помощи пациентам и действия которого направлены на поддержание или восстановление здоровья пациентов, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность (далее по тексту закона)».

2. Внести изменения в статью 124 УК РФ, изложив ее в следующей редакции:

«Статья 124. Неоказание помощи

1. Неоказание первой помощи лицу, нуждающемуся в ней, без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло причинение тяжкого вреда здоровью или смерть потерпевшего, -

наказывается исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев, либо принудительными работами на срок до одного года, либо лишением свободы на тот же срок.

2. Неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи пациенту медицинским работником вследствие нарушения им своих профессиональных обязанностей, если это повлекло причинение тяжкого вреда здоровью или смерть потерпевшего, -

наказывается лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет, либо ограничением свободы на срок до четырех лет, либо принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет».

3. Внести изменения в абзац второй пункта 9 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 22.12.2015 № 58 «О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания», во втором предложении которого слово «врачебная» заменить словом «медицинская».

Теоретическая значимость диссертационного исследования заключается в том, что в результате его проведения сформирована оригинальная целостная концепция уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников, развивающая и дополняющая уголовно-правовую доктрину. Предложенная модель процесса уголовно-правового обеспечения характеризуется своей универсальностью и пригодна для применения в равной степени к любой сфере общественной жизни. Выводы, полученные в ходе

исследования, могут быть использованы в качестве теоретической основы как совершенствования механизма уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников, так и других научных исследований в заданном направлении.

Практическая значимость диссертационного исследования заключается в возможности использования результатов настоящего исследования в законотворческом процессе при дальнейшем совершенствовании действующего уголовного законодательства, в деятельности правоохранительных и судебных органов при квалификации преступлений, совершаемых медицинскими работниками, а также в образовательном процессе в ходе преподавания дисциплин уголовного права и криминологии.

Апробация результатов исследования. Диссертация прошла обсуждение на заседании кафедры уголовного и уголовно-исполнительного права ФГБОУ ВО «Саратовская государственная юридическая академия» и была рекомендована к защите.

Основные научные результаты диссертации получили свое отражение в 14 научных публикациях, 3 из которых – в научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России, 1 – в издании, индексируемом в международной базе данных Web of Science, а также в выступлениях автора на международных и всероссийских научных конференциях.

Результаты исследования используются в учебном процессе ФГАОУ ВО «Пермский государственный национальный исследовательский университет» при преподавании дисциплин «Уголовное право (часть Общая)», «Уголовное право (часть Особенная)», ФГБОУ ВО «Пермский государственный медицинский университет имени академика Е.А. Вагнера» при преподавании дисциплин «Медицинское право», «Правоведение», «Правовые основы деятельности врача».

Структура работы определена последовательностью достижения поставленных цели и задач. Она включает введение, три главы, объединяющие семь параграфов, заключение, библиографический список и приложения.

ГЛАВА 1. МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ И ИХ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТАТУС

§ 1. Понятие медицинского работника в современном законодательстве

Легальное определение понятия «медицинский работник» в отечественном законодательстве впервые появилось только в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее ФЗ «Об основах охраны здоровья»). В соответствии с п. 13 ст. 2 данного закона, медицинским работником является «физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности»¹. Медицинским работником также признается физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность. Однако настоящее исследование не ставит своей задачей анализ особенностей осуществления индивидуальной предпринимательской деятельности в сфере оказания медицинской помощи, поэтому под медицинскими работниками в настоящей работе будут пониматься исключительно лица, состоящие в трудовых отношениях с медицинскими организациями.

Нельзя не признать тот факт, что введение нормативного определения медицинского работника преследовало благие цели и было направлено на облегчение понимания особенностей профессионального статуса данной категории лиц. Однако на практике применение рассматриваемого нами понятия во всех отраслях права значительно затрудняется, назвать его универсальным крайне сложно. Несмотря на то, что ФЗ «Об основах охраны здоровья» содержит отдельную главу 9, посвященную лицам, осуществляющим медицинскую деятельность, закрепленные в ней нормы не позволяют избежать разночтений в оценке правового положения медицинских работников. Как отмечает А.Г. Блинов, «ожидаемая форма правомерного поведения в сознании врача

¹ Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с изм. и доп. от 26.05.2021, № 152-ФЗ) // Рос. газета. 2011. 23 нояб.; 2021. 31 мая.

формируется посредством позитивного восприятия адресуемой законодателем информации»¹. Вместе с тем, именно эта правовая информация, о которой говорит ученый, и видится весьма неопределенной. Важность конструирования недвусмысленных терминов, порождающих права и обязанностей тех или иных категорий лиц, подчеркивают и другие ученые².

По нашему мнению, распространение единого правового регулирования на лиц, которые фактически вовлечены в процесс оказания медицинской помощи, и лиц, которые выполняют иные профессиональные функции, но именуются медицинскими работниками, представляется не обоснованным. Весьма важно дифференцировать их правовое положение, беря за основу сущностные характеристики деятельности. Нельзя забывать о том, что право на охрану здоровья, одной из гарантий которого и выступает создание системы органов здравоохранения, является одним из основных конституционных прав граждан, и, следовательно, сам смысл оказания медицинской помощи заключается в удовлетворении соответствующих потребностей пациентов. Граждане, нуждающиеся в медицинской помощи, должны иметь понимание, кто будет являться правоисполнителем при реализации их права на охрану здоровья.

В связи со сказанным, представляется возможным умозаключить, что закрепленный в ФЗ «Об основах охраны здоровья» подход к определению медицинских работников может быть приемлем изолированно в рамках отдельной отрасли права, например, здравоохранительного или трудового права. Позволим себе высказать предположение о том, что понятие медицинского работника, данное законодателем, нельзя признать совершенным. Данная точка зрения поддерживается и в юридической литературе, многие ученые обращают внимание на недостатки существующего определения³. Для целей формирования

¹ Блинов А.Г. Уголовно-правовой статус медицинского работника // Библиотека криминалиста. Научный журнал. 2013. № 6 (11). С. 80.

² См., напр.: Воронцов С.Г. К вопросу о проблеме эффективности правового регулирования в современной России // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2012. № 3(17). С. 16.

³ См., напр.: Крылова Н.Е., Павлова Н.В. Субъект преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности // Современное право. 2006. № 4. С. 77-82; Сучкова Т.Е. К вопросу о

комплексной модели правомерного поведения данной профессиональной группы и унификации нормативной терминологии полагаем необходимым скорректировать законодательную дефиницию медицинского работника.

Анализируя содержание понятия медицинского работника, следует обратить внимание на то, что главным критерием отнесения лица к соответствующей категории является осуществление им на профессиональной основе медицинской деятельности. Иными словами, в рассматриваемом словосочетании акцент делается на слове «медицинский», которое, по замыслу законодателя, должно отражать особенности правового статуса данной категории лиц. Медицинская деятельность, в свою очередь, определяется весьма расширительно. Возьмем на себя смелость сделать вывод, что такой способ конструирования исследуемого нами понятия нельзя признать совершенным. Полагаем возможным объяснить данное умозаключение следующими обстоятельствами.

Понятия, представленные в ст. 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья», тесно взаимосвязаны, часто одно определяется через другое. Признавая объективную потребность в формулировании основных понятий в сфере здравоохранения, отметим при этом, что их сложно назвать универсальными. Так, при описании дефиниции медицинского работника законодателем берется за основу понятие «медицинская деятельность», включающее в себя несколько различных направлений: оказание медицинской помощи, проведение медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, а также профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях. Подобное определение позволяет четко и адекватно определить признаки медицинской организации и наполнить содержанием соответствующий термин, охарактеризовать специфику

деятельности и определить услуги, которые ими оказываются. Однако для конструирования понятия медицинского работника такой подход не совсем приемлем.

Безусловно, основными профессиональными функциями лиц, признаваемых медицинскими работниками, являются оказание медицинской помощи и иные медицинские вмешательства (в том смысле, в котором их определяет п. 5 ст. 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья»). Тем не менее, как было отмечено выше, исходя из содержания п. 10 ст. 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья», в число направлений профессиональной деятельности медицинских работников включены также и иные манипуляции. В это же время медицинская помощь определяется как «комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг», иными словами, она заключается в осуществлении медицинского вмешательства или комплекса таких вмешательств, имеющих своей целью профилактику, диагностику и лечение заболеваний либо медицинскую реабилитацию.

На основе данных определений можно сделать вывод о том, что к числу трудовых обязанностей медицинских работников закон относит нечто большее, нежели оказание медицинской помощи. Очевидно, что, например, проведение медицинского освидетельствования не имеет прямой взаимосвязи с поддержанием или восстановлением здоровья пациента. Однако на данный момент соответствующее мероприятие признается одним из полномочий медицинского работника. Данный вывод опять же порождается использованием понятия «медицинская деятельность» при формулировании рассматриваемой нами дефиниции. И снова возникает вопрос, что же следует считать содержанием профессиональной деятельности медицинских работников – медицинскую деятельность или медицинскую помощь.

Стоит также остановиться на положениях статьи 73 ФЗ «Об основах охраны здоровья», определяющих обязанности медицинских работников. Правовые предписания, содержащиеся в названной статье, напрямую связаны с оказанием

медицинской помощи, они представляют собой содержание повседневной работы данных лиц. Исходя из этого, представляется возможным сделать вывод о том, что именно эти обязанности и составляют сущность профессиональной деятельности рассматриваемой категории лиц, обуславливают особенности их правового положения. Следовательно, только тех лиц, которым адресованы данные модели должного поведения, и необходимо признавать медицинскими работниками. Однако, как уже было отмечено ранее, подход, сложившийся в рамках одного и того же закона, несколько иной.

На наш взгляд, бесспорным является тот факт, что не каждое направление медицинской деятельности в том смысле, в котором ее предлагает понимать законодатель, осуществляется именно медицинскими работниками. Если обратиться к ведомственным нормативным актам Министерства здравоохранения РФ, подобный вывод становится еще более очевидным. Согласно Номенклатуре должностей медицинских работников и фармацевтических работников¹, к числу медицинских работников отнесены врач-методист, врач-статистик, врач-лаборант (биолог), медицинский регистратор и другие лица, трудовая сфера которых находится за пределами непосредственного оказания медицинской помощи. Так, в обязанности врача-лаборанта (биолога) входит выполнение клинко-диагностических лабораторных исследований, которое в письме Минздрава РФ «О некоторых вопросах формирования штатного расписания медицинской организации» названо осуществлением медицинской деятельности². При этом очевидно, что его профессиональные обязанности не имеют прямой связи с оказанием медицинской помощи, восстановлением или поддержанием здоровья пациентов. Следовательно, представляется нецелесообразным возлагать на названные категории лиц обязанности, предусмотренные статьей 73 ФЗ «Об

¹ Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников: приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н (с изм. и доп. от 04.09.2020, № 939н) // Рос. газета 2013. 27 марта; Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 02.10.2020.

² О некоторых вопросах формирования штатного расписания медицинской организации: письмо Минздрава России от 17.04.2013 № 16-5-12/11 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

основах охраны здоровья», и привлекать их к ответственности за неисполнение данных требований. Можно объяснить это тем, что в силу особенностей своих профессиональных функций данные специалисты не вовлечены и не могут быть вовлечены в непосредственный процесс лечения пациента или поддержания его здоровья ни при каких условиях. Очевидно, что, например, врач-лаборант или медицинский регистратор не могут оказывать медицинскую помощь или назначать лекарственные препараты.

Сказанное также свидетельствует о том, что современное определение медицинского работника, данное сквозь призму медицинской деятельности, является излишне расширительным. В этом контексте целесообразно привести высказывание А.Г. Блинова, справедливо обращающего внимание на то, что «в процессе нормотворческой деятельности далеко не всегда получается грамотно выстроить инструментальную связку юридических конструкций»¹. Иными словами, сложности в формировании понятий, используемых в здравоохранительном законодательстве, обусловлены объективными факторами, но, тем не менее, нуждаются в преодолении.

При конструировании понятия медицинского работника стоит также учитывать, что пациенты традиционно воспринимают в качестве медицинских работников именно тех лиц, с которыми они взаимодействуют в ходе получения медицинской помощи: врачей, средний медицинский персонал². По итогам проведенного нами анкетирования граждан большинство опрошенных согласилось с тем, что не всех работников сферы здравоохранения следует считать медицинскими работниками. Данный факт, по нашему мнению, имеет важное значение. Именно пациенты в конечном итоге выступают потребителями медицинских услуг, а, следовательно, их интересы также стоит учитывать при определении правового положения лиц, являющихся стороной, обязанной участвовать в реализации права на охрану здоровья.

¹ Блинов А.Г. Уголовно-правовой механизм удержания медицинских работников от совершения преступлений // Вестник СГЮА. 2017. № 4 (117). С. 162.

² По результатам проведенного нами анкетирования, такой ответ дали 73,4% опрошенных граждан (приложение 1) и 70,9 % медицинских работников (приложение 2).

Точка зрения о разграничении медицинских работников и иных работников сферы здравоохранения высказывается и некоторыми исследователями¹. Признаем, что такая необходимость является объективной. В основу соответствующей дифференциации целесообразно положить оказание медицинской помощи населению и осуществление иных медицинских вмешательств, иными словами, совершение действий, непосредственно направленных на восстановление или поддержание здоровья пациентов.

На наш взгляд, наличие данной законодательно закреплённой обязанности является принципиально важным для отграничения медицинских работников от иных лиц, занятых в сфере здравоохранения. Такой подход будет отражать специфику профессиональной деятельности медицинских работников и даст возможность разграничить их от иных работников сферы здравоохранения, которые не задействованы в процессе оказания помощи пациентам. Основным аргументом в пользу приведенного вывода служит тот факт, что медицинская деятельность, которая в настоящее время положена законодателем в основу конструирования понятия медицинского работника, не учитывает существенные различия профессионального оказания медицинской помощи и выполнения иных, не связанных с этим, обязанностей, и по этой причине не позволяет однозначно определить критерии разграничения признаков лиц, занятых в системе здравоохранения.

Полагаем необходимым в данном контексте следует учитывать и смысловые различия понятий «медицина» и «здравоохранение». В то же время стоит отметить, что теоретические исследования, посвященные анализу данных категорий, отсутствуют, они наделяются общепринятым значением, которое не подвергается сомнению.

Медицина определяется как «область науки и практическая деятельность, направленные на сохранение и укрепление здоровья людей, предупреждение и

¹ См., напр.: Акулина Т.И. Правовой статус медицинского работника как специального субъекта трудового права // Закон. 2012. № 4. С. 163-170.

лечение болезней»¹, «совокупность наук и практическая деятельность, направленные на сохранение и укрепление здоровья людей, предупреждение и лечение болезней»², «совокупность наук о здоровье и болезнях, о лечении и предупреждении болезней, а также практическая деятельность, направленная на сохранение и укрепление здоровья людей, предупреждение и лечение болезней»³. Общим признаком в данных определениях является направленность медицинских манипуляций на оказание помощи нуждающимся в ней лицам в части восстановления или поддержания их здоровья, устранения и предупреждения патологий и заболеваний. Именно такое понимание медицины и заложено в основе конструирования понятий в статье 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья», включающих прилагательное «медицинский (кая)».

Обращаясь к понятию здравоохранения, которое достаточно часто используется в нормативных актах, стоит подчеркнуть отсутствие его легального определения. В свою очередь, лексическое значение термина «здравоохранение» определяется в большинстве словарей как «система социально-экономических и медицинских мероприятий, направленных на сохранение и повышение уровня здоровья населения»⁴, «система государственных и общественных мероприятий по охране здоровья, предупреждению и лечению болезней и продлению жизни человека»⁵, «комплекс государственных, социальных, экономических, медицинских и др. мер, предпринимаемых обществом для охраны и улучшения

¹ Большой энциклопедический словарь [Электронный ресурс]. URL: <https://www.vedu.ru/bigeNecdic/37588/> (дата обращения: 05.12.2017).

² Толковый словарь Т.Ф. Ефремовой [Электронный ресурс]. URL: <https://www.efremova.info/word/meditsiNa.html#.XNm4SogzZPY> (дата обращения: 05.12.2017)

³ Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка [Электронный ресурс]. URL: <http://www.ozhegov.com/words/15511.shtml> (дата обращения: 05.12.2017).

⁴ Большой энциклопедический словарь [Электронный ресурс]. URL: <https://www.vedu.ru/bigeNecdic/22191/> (дата обращения: 05.12.2017).

⁵ Толковый словарь Т.Ф. Ефремовой [Электронный ресурс]. URL: <https://www.efremova.info/word/zdravooxraNeNoie.html#.XNm4i4gzZPY> (дата обращения: 05.12.2017).

здоровья членов этого общества.»¹, «система правительственных мер по поддержанию общественной санитарии и гигиены»².

Расчлняя термин «здравоохранение» на смыслообразующие компоненты, можно заметить, что он образован в результате слияния словосочетания с подчинительной связью – охрана здоровья. Полагаем возможным рассматривать данные категории как синонимичные. В п. 2 ст. 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья» охрана здоровья определяется как «система мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе санитарно-противоэпидемического (профилактического) характера, осуществляемых органами государственной власти Российской Федерации, органами государственной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления, организациями, их должностными лицами и иными лицами, гражданами в целях профилактики заболеваний, сохранения и укрепления физического и психического здоровья каждого человека, поддержания его долголетней активной жизни, предоставления ему медицинской помощи».

Становится очевидным, что здравоохранение рассматривается как направление государственной деятельности, для реализации которого недостаточно одного лишь факта оказания медицинской помощи пациентам. Оно предполагает также и организационные мероприятия, управленческую деятельность, правовое регулирование. Медицинская деятельность является составной частью системы здравоохранения и реализуется через входящие в нее учреждения здравоохранения – медицинские организации. Следовательно, сфера здравоохранения, безусловно, включает в себя медицинскую деятельность, но не исчерпывается ею. Если говорить языком логики, мы имеем дело с подчинением понятий «медицина», «медицинская деятельность» понятию «здравоохранение».

¹ Большая советская энциклопедия [Электронный ресурс]. URL: <https://www.booksite.ru/fulltext/1/001/008/045/265.htm> (дата обращения: 05.12.2017).

² Толковый словарь Д.Н. Ушакова [Электронный ресурс]. URL: <https://ushakovdictioNary.ru/word.php?wordid=19293> (дата обращения: 05.12.2017).

В науке потребность разграничения медицины и здравоохранения также признается. Так, например, А.А. Бимбинов справедливо отмечает, что здравоохранение – категория весьма широкая и ее использование не позволяет четко отграничить медицинские преступления, выделяемые ученым по признакам субъекта, и иные преступления, не связанные с наличием у лица профессионального статуса медицинского работника¹.

На основании всего вышесказанного, считаем необходимым еще раз отметить, что понятие «медицинский работник» нуждается в корректировке. Следует исключить медицинскую деятельность как системообразующий фактор в понятии медицинского работника. По нашему мнению, что прилагательное «медицинский» отражает связь профессиональных обязанностей данной категории лиц не с медицинской деятельностью, а с оказанием медицинской помощи. Позволим себе порекомендовать законодателю обратить внимание на необходимость изменения формулировки рассматриваемого нами понятия и сузить круг профессиональных обязанностей медицинских работников до оказания медицинской помощи и иных манипуляций, непосредственно направленных на восстановление или поддержание здоровья пациентов.

Подобный подход, во-первых, позволит устранить противоречия в терминологии, применяемой для описания правового положения рассматриваемой категории лиц. Кроме того, нормативное разграничение понятий «медицинский работник» и «работник сферы здравоохранения» будет способствовать адекватному формированию правового статуса лиц, относящихся к данным профессиональным категориям, который, безусловно, отличается по своему содержанию.

Также это будет способствовать объективной и качественной правовой оценке их ненадлежащего профессионального поведения. Более того, характер и степень общественной опасности ненадлежащего профессионального поведения медицинских работников и иных лиц, занятых в сфере здравоохранения, имеют

¹ Бимбинов А.А. Медицинские преступления: понятие и состояние // Юридический вестник ДГУ. Т. 28. 2018. № 4. С. 137.

существенные различия. Следует признать тот факт, что отклоняющееся от стандартов оказание медицинской помощи¹ создает большую опасность для интересов пациентов, чем, например, некорректное составление медицинской отчетности или иные подобные нарушения.

Стоит помнить, что основанием возложения на правоисполнителя обязанности по воздержанию от противоправных поступков является опасность такого поведения для общественных отношений. В то же время здравоохранительные отношения, возникающие между пациентом и лицом, оказывающим ему необходимую помощь в восстановлении или поддержании здоровья, включают в себя не только правовые аспекты, но и во многом являются фактическими, не урегулированными правом. Следовательно, важно вычлнить именно те социальные интересы, которые нуждаются в правовом обеспечении, и действия, способные навредить им. Расширительный подход к пониманию понятия «медицинский работник», на наш взгляд, не способствует этому. Исходя из этого, полагаем возможным предположить, что возложение на них равной по содержанию обязанности воздерживаться от одних и тех же действий не является сообразным задачам уголовного права.

Изменение похода к определению понятия медицинского работника способствует и надлежащему определению границ их правоодобряемого поведения, а также эффективному применению мер государственного принуждения в случае выхода за данные рамки. Лицам, оказывающим медицинскую помощь, необходимо однозначно осознавать, каким профессиональным статусом они обладают и что именно в него включено. В первую очередь, эта потребность обусловлена тем, что целью уголовно-правового воздействия на данную категорию лиц является стимулирование (либо, в крайних случаях, принуждение) их к надлежащему оказанию медицинской помощи.

¹ Здесь и далее категория «оказание медицинской помощи» будет использоваться в широком смысле, в ее содержание включается также и выполнение иных манипуляций, непосредственно направленных на восстановление или поддержание здоровья пациентов (например, медицинский массаж).

Опираясь на тот факт, что медицинские работники осуществляют только непосредственное оказание медицинской помощи пациентам или иные действия, направленные на поддержание или восстановление здоровья пациентов, стоит обратить внимание на еще один аспект исследуемого нами определения. В частности, речь идет об образовании, наличие которого позволяет лицу вступить в трудовые отношения с медицинской организацией и приобрести профессиональный статус медицинского работника. Более подробно требования к образованию медицинских работников будут рассмотрены в следующем параграфе работы, однако в контексте высказанного нами предложения о совершенствовании соответствующего законодательного понятия об этом признаке также следует упомянуть.

В п. 13 ст. 3 ФЗ «Об основах здоровья» указывается, что медицинский работник имеет медицинское или иное образование. Возможность наличия у данных лиц немедицинского образования оценивается нами критически. Полагаем, что соответствующая оговорка сделана именно для того, чтобы расширительно определять круг лиц, которых можно признать медицинскими работниками. Такой вывод можно сделать, исходя из действующей Номенклатуры должностей медицинских работников.

Мы настаиваем на необходимости сужения понятия «медицинский работник» до лиц, непосредственно оказывающих медицинскую помощь, и выделения отдельной категории «иные работники сферы здравоохранения» в рамках здравоохранительного правового регулирования. Основываясь на этом, мы не можем согласиться с тем, что в процесс лечения или поддержания здоровья пациентов на правах медицинского работника может быть вовлечено лицо с немедицинским образованием. На данный факт обращают внимание и другие исследователи, утверждающие, что медицинский работник может иметь исключительное медицинское образование¹.

¹ См., например: Аськов Н.Н. Уголовно-правовые предписания об обстоятельствах, исключающих преступность деяния, в применении к медицинскому работнику: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Самара, 2021. С. 9.

Как уже было аргументировано ранее, именно специальные знания и навыки медицинского работника, полученные им в период обучения, позволяют предъявлять к его профессиональному поведению особые требования, возлагать на него особые обязанности и ожидать от данных лиц качественного оказания медицинской помощи. По этой причине представляется нецелесообразным сохранение в легальном понятии медицинского работника указания на «иное образование».

Таким образом, полагаем возможным предложить законодателю внести изменения в пункт 13 статьи 2 федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», изложив его в следующей редакции: «13) *Медицинский работник* – это физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации, в трудовые обязанности которого входит непосредственное оказание медицинской помощи пациентам и действия которого направлены на поддержание или восстановление здоровья пациентов... (далее по тексту закона)».

Данная конструкция представляется универсальной и пригодной для использования в любой отрасли права. Такое определение будет отвечать и социальным потребностям. Именно непосредственная вовлеченность в процесс оказания медицинской помощи и позволяет нам говорить о медицинском работнике как об особом субъекте правоотношений в любой отрасли права, в том числе и уголовного. Кроме того, подобный подход способствует разграничению данных лиц с иными работниками сферы здравоохранения (например, регистраторы, статистики и т.п.), чья профессиональная деятельность не предусматривает прямого вмешательства в восстановление или поддержание здоровья пациентов и по этой причине не требует наличия у них особых знаний и навыков.

Резюмируя вышесказанное, считаем необходимым отметить следующее:

- впервые появившись в действующем ФЗ «Об основах охраны здоровья», понятие медицинского работника, тем не менее, нуждается в корректировке. В варианте, предложенном законодателем, оно приемлемо для регулирования

некоторых аспектов деятельности данных лиц, однако не может быть признано универсальным для всех отраслей. Объясним это тем, что правовое положение лиц, которые непосредственно участвуют в оказании помощи, и лиц, которые не могут быть вовлечены в непосредственный процесс лечения пациента или поддержания его здоровья ни при каких условиях (лаборанты, статистики, медицинские регистраторы и т.п.), безусловно, должно различаться;

- в восприятии пациентов сложилась дифференциация медицинских работников и работников сферы здравоохранения. Полагаем необходимым учитывать и их интересы при определении правового положения лиц, которые выступают стороной, обязанной участвовать в реализации права на охрану здоровья, поскольку именно пациенты в конечном итоге выступают потребителями медицинских услуг;

- для конструирования универсального понятия «медицинский работник» следует исключить медицинскую деятельность как системообразующий фактор. По нашему мнению, прилагательное «медицинский» отражает связь профессиональных обязанностей данной категории лиц не с медицинской деятельностью, а с оказанием медицинской помощи;

- стоит исключить также оговорку о наличии у медицинского работника иного образования. Именно компетенции, освоенные данными лицами в ходе получения высшего или среднего медицинского образования, позволяют говорить о возможности предъявления к их профессиональному поведению особых требований и разграничивать их с иными работниками сферы здравоохранения;

- на основании изложенного необходимо внести изменения в пункт 13 статьи 2 федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», изложив его в следующей редакции: «13) Медицинский работник – это физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации, в трудовые обязанности которого входит непосредственное оказание медицинской помощи пациентам и действия которого направлены на поддержание или восстановление здоровья пациентов... (далее по тексту закона)».

§ 2. Профессиональный статус медицинских работников и его содержание

Человеческое поведение неизбежно ограничено определенными рамками. Личность, имея принадлежность к государству, не может существовать в нем автономно, государственная власть всегда устанавливает приемлемые границы поведения посредством юридического закрепления прав и обязанностей лица, совокупность которых принято называть правовым статусом. В теории права под правовым статусом понимают «установленное нормами права положение его субъектов, совокупность их прав и обязанностей»¹; «юридически закрепленное положение личности в обществе»² и т.п.

Правовой статус – комплексная, интеграционная категория, отражающая взаимоотношения личности и общества, гражданина и государства, индивида и коллектива, другие социальные связи, и это качество позволяет проводить дифференциацию правового статуса личности, смещая акценты в сторону того или иного сущностного признака. Как справедливо отмечал Н.И. Матузов, общий правовой статус «не в состоянии учесть всего многообразия субъектов права, их особенностей, отличий, специфики. Поэтому в него не входят многочисленные субъективные права и обязанности, которые постоянно возникают и прекращаются у субъектов в зависимости от их трудовой деятельности, характера правоотношений, в которые они вступают, других ситуаций»³.

Профессиональное положение лица предъявляет к нему дополнительные требования, порождает специфические права и обязанности, необходимые исключительно в данной сфере. Это позволяет говорить о существовании профессионального статуса личности как одного из аспектов его правового положения, раскрывающего дополнительные характеристики непосредственно профессиональной роли лица. С точки зрения традиционного подхода к классификации правового статуса, профессиональный статус является разновидностью родового (специального) статуса, поскольку содержание

¹ Додонов В.Н., Ермаков В.Д., Крылова М.А. Большой юридический словарь. М.: Инфра. М., 2001. С. 192.

² Матузов Н.И., Малько А.В. Теория государства и права: учебник. М.: Юристъ, 2004. С. 91.

³ Матузов Н.И. Правовая система и личность. Саратов, 1987. С. 231.

последнего «отражает особенности правового положения отдельных категорий граждан (пенсионеров, военнослужащих, депутатов, участников войны, медицинских работников и т.д.), которые имеют дополнительные права, обязанности, льготы и ограничения, предусмотренные законодательством»¹. Профессиональный статус демонстрирует специфику правового регулирования определенной сферы деятельности, выступает показателем ее социальной важности. Поскольку медицинская деятельность определяется законодателем как профессиональная деятельность, можно сделать вывод, что лица, ее осуществляющие, по данному критерию обладают родовым (специальным) статусом. Именно это позволяет говорить о существовании у данной категории лиц особого правового положения – профессионального статуса медицинских работников.

Права и обязанности, принадлежащие лицу, не имеют значения сами по себе, будучи оторванными от своего носителя, их назначение заключается в том, чтобы определять границы допустимого и социально одобряемого поведения в определенной сфере. Применительно к медицинским работникам, следует признать направленность нормативного регулирования их профессиональной деятельности на создание условий для качественного, полного и своевременного оказания медицинской помощи нуждающимся в ней лицам. Кроме того, целесообразность установления особых требований к деятельности медицинских работников объясняется тем, что знание и адекватное понимание, какое именно профессиональное поведение признается правомерным, помогают правильно оценивать потенциальные риски, связанные с оказанием медицинской помощи.

Медицинская деятельность, будучи непосредственно связанной с устранением опасности для жизни и здоровья людей, максимально нуждается в этом, так как медицинские работники предпринимают все возможные меры для оказания нуждающемуся лицу качественной медицинской помощи, однако механизм развития той или иной патологии может быть непредсказуемым.

¹ Сергеев Ю.Д., Кузьмин С.Б. Законодательное закрепление правового статуса медицинского работника — актуальная проблема // Медицинское право. 2014. № 4. С. 4.

Следовательно, лицам, оказывающим медицинскую помощь, необходимо четко знать и осознавать границы своего допустимого профессионального поведения. Это будет способствовать адекватному восприятию ими своей профессиональной деятельности и в то же время избавит их от излишних опасений уголовного преследования.

Таким образом, особенности профессионального статуса медицинских работников обусловлены рядом обстоятельств, к их числу можно отнести повышенную социальную значимость медицинской деятельности, ее направленность на обеспечение неотъемлемых конституционных прав человека – права на жизнь и права на здоровье, особые условия ее осуществления, тесную взаимосвязь правовых и этических установок в контексте ее нормативного регулирования и ряд других не менее весомых факторов. Правильное определение границ профессионального статуса выступает одной из гарантий правовой защищенности данной профессиональной группы.

Особая значимость и ценность медицинской деятельности признается Конституционным Судом РФ¹, необходимость анализа особенностей профессионального статуса медицинских работников декларируется и в материалах юридической печати². В связи с этим отсутствие комплексных теоретико-правовых исследований профессионального статуса медицинских работников вызывает определенное недоумение. Стоит, однако, обратить внимание, что категория «профессиональный статус медицинских работников» является исключительно теоретической, поскольку ФЗ «Об основах охраны здоровья» подобным термином не оперирует. Но, на наш взгляд, практическая значимость исследования понятия, пределов и содержания профессионального

¹ По делу о проверке конституционности положений подпунктов 10, 11 и 12 пункта 1 статьи 28, пунктов 1 и 2 статьи 31 Федерального закона "О трудовых пенсиях в Российской Федерации" в связи с запросами Государственной Думы Астраханской области, Верховного Суда Удмуртской Республики, Биробиджанского городского суда Еврейской автономной области, Елецкого городского суда Липецкой области, Левобережного, Октябрьского и Советского районных судов города Липецка, а также жалобами ряда граждан: постановление Конституционного Суда РФ от 03.06.2004 № 11-П // Вестник Конституционного Суда РФ. 2004. № 4.

² См., напр.: Сергеев Ю.Д., Кузьмин С.Б. Указ. соч. С. 3; Акулина Т.И. Указ. соч.; Романовский Г.Б. Обязанности медицинских работников // Медицинское право. 2014. № 4. С. 17.

статуса медицинских работников очевидна, в том числе, в свете реализации задач уголовного закона в отношении данной группы лиц.

Как уже было аргументировано в предыдущем параграфе, к числу медицинских работников следует относить только тех лиц, которые непосредственно оказывают медицинскую помощь, действия которых направлены на поддержание или восстановление здоровья пациентов. Кроме того, существенным признаком медицинского работника является факт наличия разрешения на занятие медицинской деятельностью. Установление данного признака также имеет важное значение. В силу различных обстоятельств к оказанию медицинской помощи могут быть допущены лица, не имеющие такого разрешения (например, студенты медицинских вузов, находящиеся на практике), которых по этой причине нельзя назвать медицинскими работниками.

Нормативная база правового регулирования труда медицинских работников представляет собой пример дифференциации, основанной на различиях по отраслевому принципу. В Трудовом кодексе РФ особенностям регулирования труда медицинских работников посвящена ст. 350¹. При этом на медицинских работников распространяются все базовые положения трудового законодательства, прежде всего, нормы, связанные с заработной платой, с предоставлением отпусков, с прекращением трудового договора, об охране труда, гарантии и компенсации. Как отмечает И.Я. Белицкая, «дифференциация в регулировании труда медицинских работников связана с их специфической правосубъектностью и вытекает из содержания их профессиональных обязанностей»².

Большинство ученых, тем не менее, рассматривает профессиональный статус медицинских работников исключительно с точки зрения особенностей трудовых отношений с их участием. Полагаем, что подобный подход слишком узок и не охватывает ряд иных факторов.

¹ Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (с изм. и доп. от 30.04.2021, № 99-ФЗ) // Рос. газета 2001. 31 дек.; 2021. 23 апр.

² Особенности правового регулирования труда отдельных категорий работников: учебное пособие / под ред. Ю.П. Орловского. М.: КОНТРАКТ, 2014. С. 111 (автор главы И.Я. Белицкая).

В первую очередь, необходимо учитывать большой пласт здравоохранительного законодательства, которым регламентируется правовое положение медицинских работников. Именно ведомственное правовое регулирование Министерства здравоохранения РФ образует специфику рассматриваемой сферы. Кроме того, полагаем необходимым заметить, что уголовное законодательство лишь дает оценку отношениям, возникшим в рамках других отраслей права, в том числе, здравоохранительного, и потому нуждается в унификации и приведению в единообразие регулятивных правовых норм в данной сфере.

Профессиональный статус медицинских работников возникает в связи и по поводу их профессиональной деятельности, следовательно, он распространяется на указанных лиц исключительно во время исполнения ими своих обязанностей. Для более полного понимания временных границ профессионального статуса медицинских работников необходимо обратиться к нормам трудового и здравоохранительного законодательства, регламентирующих вопросы труда и отдыха данных лиц.

Следует констатировать, что профессиональная деятельность медицинских работников не может быть ограничена только нормами права, коллективным и индивидуальным трудовыми договорами, должностной инструкцией, действующими правилами охраны труда и техники безопасности, правилами внутреннего трудового распорядка, так как в определенных ситуациях выходит за определенные законом рамки. Так, дежурный врач-хирург обязан закончить проведение операции, даже если его рабочая смена завершена, бригада скорой медицинской помощи не может прервать проведение медицинских манипуляций с пациентом по причине окончания их рабочей смены. Следовательно, фактические обстоятельства порождают потребность медицинских работников выполнять свои обязанности за пределами их рабочего времени. В связи с этим возникает вопрос о наличии или отсутствии обязанности медицинских работников продолжать оказание медицинской помощи по истечении рабочего времени. Необходимость ответа на данный вопрос обусловлена, в том числе, и

существованием составов ст. 124 и ст. 125 Уголовного кодекса РФ¹, предусматривающих ответственность за неоказание помощи больному и оставление в опасности соответственно.

Мнения ученых относительно временных границ существования обязанности по оказанию медицинской помощи различны. Так, Ю.Д. Сергеев и С.Б. Кузьмин предполагают, что «медицинский работник в процессе оказания медицинских услуг опирается в том числе и на морально-этические нормы и сложившийся статус пациента»², и в связи с этим констатируют обязанность выполнения необходимых медицинских манипуляций и за пределами рабочего времени. Г.Б. Романовский считает, что «медицинский работник является таковым 24 часа», и приравнивает данных лиц к сотрудникам правоохранительных органов³. В качестве аргументов ученые приводят положения клятвы врача, которая, наряду с другими положениями, предполагает обязанность медицинского работника быть всегда готовым оказать медицинскую помощь.

В противовес первой точке зрения сложился второй подход к определению временных пределов действия нормативного регулирования медицинской деятельности, заключающийся в признании существования особого правового положения медицинских работников исключительно в период исполнения ими своих профессиональных полномочий. Так, Н.В. Мирошниченко, говоря о врачебных преступлениях, подчеркивает, что это преступления, совершаемые при выполнении медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей⁴. Аналогичного мнения придерживается и Н.А. Огнерубов, который подчеркивает, что профессиональные преступления медицинских работников совершаются ими

¹ Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (с изм. и доп. от 05.04.2021, № 59-ФЗ) // СЗ РФ. 1996. № 25, ст. 2954; Рос. газета. 2021. 09 апр.

² Сергеев Ю.Д., Кузьмин С.Б. Указ. соч. С. 5.

³ Романовский Г.Б. Указ. соч. С. 18.

⁴ См.: Мирошниченко Н.В. Причинение медицинскими работниками смерти и вреда здоровью пациентов: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2007. С. 5-6.

исключительно при исполнении своих профессиональных обязанностей¹. Ю.Ю. Малышева, формулируя понятие ятрогенных преступлений, характеризует их как нарушение медицинскими работниками правил оказания медицинской помощи и обращает внимание на тот факт, что они совершаются «в процессе исполнения (или отказа от исполнения) своих профессиональных обязанностей»².

О существовании правовых требований к медицинским работникам исключительно в профессиональной сфере говорят также Н.А. Иванова³, А.В. Кудakov⁴, Я.В. Старостина⁵, В.В. Татаркин⁶, Е.В. Червонных⁷ и др. Данные авторы предполагают наличие определенных временных пределов осуществления медицинскими работниками своих профессиональных полномочий.

Предполагается возможным присоединиться к исследователям, ограничивающим действие специального правового регулирования деятельности медицинских работников исключительно временем исполнения ими своих профессиональных обязанностей⁸. Это можно аргументировать тем, что медицинские работники продолжают оставаться лицами, состоящими в трудовых отношениях с медицинской организацией, и на них в полной мере распространяются положения ст. 37 Конституции РФ, ст. 56-57 ТК РФ, предусматривающих право каждого на отдых. Обязанность соблюдения норм

¹ См.: Огнерубов Н.А. Профессиональные преступления медицинских работников: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2014. С. 8, 18 и др.

² Малышева Ю.Ю. Ятрогенные преступления: понятие и пределы уголовной ответственности // Основные тенденции развития современного права: проблемы теории и практики: матер. III всерос. науч.-практ. конф. (28 февраля 2019 г.) / под ред. А.Б. Мезяева, Р.Ф. Степаненко, С.Н. Тагаевой. Казань: Университет управления "ТИСБИ", 2019. С. 267.

³ См.: Иванова Н.А. Особенности правового регулирования труда медицинских работников в условиях реформирования здравоохранения: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2012. С. 14, 15 и др.

⁴ См.: Кудakov А.В. Врачебная ошибка и ее уголовно-правовая оценка: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2011. С. 17, 18 и др.

⁵ Старостина Я.В. Проблемы уголовной ответственности медицинских работников: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ставрополь, 2005. С.8, 11 и др.

⁶ См.: Татаркин В.В. Преступления медицинских работников против жизни и здоровья: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2007. С. 3, 7 и др.

⁷ См.: Червонных Е.В. Преступления, совершаемые в сфере здравоохранения, и их предупреждение: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2009. С. 11.

⁸ По результатам проведенных нами анкетирований 34,3 % опрошенных граждан и 78,6 % медицинских работников ответили, что во внерабочее время обязанности оказывать медицинскую помощь быть не должно.

трудового законодательства закрепляется ст. 11 ТК РФ и п. 8 постановления Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2 «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации»¹. Кроме того, вне профессиональной сферы существование прав и обязанностей, составляющих содержание профессионального статуса медицинских работников, утрачивает всякий смысл.

Как уже было предложено ранее, под медицинскими работниками следует понимать лиц, имеющих специальное образование и на профессиональной основе оказывающих медицинскую помощь. С этой точки зрения *профессиональный статус медицинских работников* следует рассматривать как границы правомерного профессионального поведения лиц, оказывающих медицинскую помощь пациентам, обеспечивающие возможность качественного выполнения им своих должностных обязанностей. Исходя из этого, можно сделать вывод, что эти границы определяются путем нормативного закрепления прав и обязанностей данной категории лиц, необходимых и достаточных для их участия в профессиональных отношениях.

В структуре профессионального статуса медицинских работников можно выделить две группы прав и обязанностей.

Первую группу образуют обязанности, непосредственно связанные с оказанием медицинской помощи, составляющие основу профессионального статуса медицинских работников. Предлагаем именовать их *первичными обязанностями*. К числу первичных обязанностей, установленных для медицинских работников законодателем статьей 73 ФЗ «Об основах охраны здоровья», отнесены следующие:

- 1) оказывать медицинскую помощь в соответствии со своей квалификацией, должностными инструкциями, служебными и должностными обязанностями;
- 2) соблюдать врачебную тайну;

¹ О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации: постановление Пленума Верховного Суда РФ от 17.03.2004 № 2 (с изм. и доп. от 24.11.2015, № № 52) // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2007. № 3; 2016. № 2.

3) совершенствовать профессиональные знания и навыки путем обучения по дополнительным профессиональным программам в образовательных и научных организациях в порядке и в сроки, установленные уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

4) назначать лекарственные препараты и выписывать их на рецептурных бланках (за исключением лекарственных препаратов, отпускаемых без рецепта на лекарственный препарат) в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти;

5) сообщать уполномоченному должностному лицу медицинской организации информацию, предусмотренную ч. 3 ст. 64 федерального закона от 12.10.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» и ч. 3 ст. 96 ФЗ «Об основах охраны здоровья».

Как нетрудно заметить, приведенные выше обязанности в большей степени имеют связь с самой природой профессиональной деятельности медицинских работников и отражают ее целевую направленность. Фиксация данных полномочий посредством обязывающих правовых норм, на наш взгляд, позволяет сделать вывод о том, что именно они являются системообразующими в профессиональном статусе медицинских работников и выступают основой для выполнения ими базовой профессиональной функции – оказания медицинской помощи.

Во вторую группу входят права медицинских работников, не имеющие прямой связи с восстановлением или поддержанием здоровья, но выполняющие вспомогательную или второстепенную функцию. Предлагаем именовать их *производными правами*. Это обусловлено тем, что, выступая субъектами оказания медицинской помощи населению, медицинские работники нуждаются в определенных гарантиях поддержания должного уровня своих профессиональных знаний и умений и защите своих интересов. Следовательно, права, предоставляющие медицинским работникам возможность требовать соответствующих действий от работодателей, являются необходимым

компонентом их профессионального статуса, но не определяющим сущность их профессиональной деятельности.

Ч. 1 ст. 71 ФЗ «Об основах охраны здоровья» закрепляет права лиц, осуществляющих медицинскую деятельность, на:

1) создание руководителем медицинской организации соответствующих условий для выполнения работником своих трудовых обязанностей, включая обеспечение необходимым оборудованием, в порядке, определенном законодательством РФ;

2) профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя в соответствии с трудовым законодательством РФ;

3) профессиональную переподготовку за счет средств работодателя или иных средств, предусмотренных на эти цели законодательством РФ, при невозможности выполнять трудовые обязанности по состоянию здоровья и при увольнении работников в связи с сокращением численности или штата, в связи с ликвидацией организации;

4) прохождение аттестации для получения квалификационной категории в порядке и в сроки, определяемые уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, а также на дифференциацию оплаты труда по результатам аттестации;

5) стимулирование труда в соответствии с уровнем квалификации, со спецификой и сложностью работы, с объемом и качеством труда, а также конкретными результатами деятельности;

6) создание профессиональных некоммерческих организаций;

7) страхование риска своей профессиональной ответственности.

Кроме того, ч.1 ст. 74 ФЗ «Об основах охраны здоровья» содержит ряд запретов для медицинских работников, а именно им запрещается:

1) принимать от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов, медицинских изделий, организаций, обладающих правами на использование торгового наименования

лекарственного препарата, организаций оптовой торговли лекарственными средствами, аптечных организаций (их представителей, иных физических и юридических лиц, осуществляющих свою деятельность от имени этих организаций) подарки, денежные средства (за исключением вознаграждений по договорам при проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, вознаграждений, связанных с осуществлением медицинским работником педагогической и (или) научной деятельности), в том числе на оплату развлечений, отдыха, проезда к месту отдыха, а также участвовать в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний;

2) заключать с компанией, представителем компании соглашения о назначении или рекомендации пациентам лекарственных препаратов, медицинских изделий (за исключением договоров о проведении клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий);

3) получать от компании, представителя компании образцы лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения пациентам (за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий);

4) предоставлять при назначении курса лечения пациенту недостоверную и (или) неполную информацию об используемых лекарственных препаратах, о медицинских изделиях, в том числе скрывать сведения о наличии в обращении аналогичных лекарственных препаратов, медицинских изделий;

5) осуществлять прием представителей компаний, за исключением случаев, связанных с проведением клинических исследований лекарственных препаратов, клинических испытаний медицинских изделий, участия в порядке, установленном администрацией медицинской организации, в собраниях медицинских работников и иных мероприятиях, направленных на повышение их профессионального уровня или на предоставление информации, связанной с осуществлением

мониторинга безопасности лекарственных препаратов и мониторинга безопасности медицинских изделий;

б) выписывать лекарственные препараты, медицинские изделия на бланках, содержащих информацию рекламного характера, а также на рецептурных бланках, на которых заранее напечатано наименование лекарственного препарата, медицинского изделия.

Как можно заметить, данные ограничения вытекают из производных прав медицинских работников и направлены на исключение стороннего вмешательства в осуществление их профессиональных полномочий.

Подобное структурирование прав и обязанностей медицинских работников, на наш взгляд, в случае уголовно-правовой оценки конкретного деяния соответствующих лиц позволяет проанализировать его направленность и в дальнейшем может служить основой для характеристики объекта преступления, раскрыть содержание субъективной стороны деяния, мотивацию преступного поведения¹. Так, например, неисполнение первичных обязанностей, напрямую связанных с оказанием медицинской помощи, демонстрирует недобросовестное отношение медицинского работника к своей профессии и может служить показателем того, какие предупредительные меры целесообразно к нему применить.

Кроме того, в ч. 1 ст. 73 ФЗ «Об основах охраны здоровья» указывается, что медицинские работники при осуществлении своей профессиональной деятельности должны руководствоваться нормами медицинской этики и деонтологии. Формулировка законодателя дает основание предположить, что соблюдение этических предписаний является обязанностью медицинских работников. Из данного положения следует, что обязанности, имеющие этическую природу, становятся необходимым и неотъемлемым компонентом профессионального статуса медицинских работников. Потребность в унификации данных норм обусловлена законодательным закреплением обязанности по их

¹ Более подробно см.: Кирова Т.А. Дифференциация прав и обязанностей медицинских работников // Медицинское право: теория и практика. 2017. № 2 (6). Том 3. С. 84–90.

соблюдению в ФЗ «Об основах охраны здоровья», однако до настоящего времени не существует общеобязательного акта, включающего в себя единые нормы профессиональной этики для медицинских работников, что существенно затрудняет реализацию соответствующего правового предписания.

На важность следования предписаниям профессиональной этики обращает внимание и американский социолог Э. Эббот, подчеркивая, что именно это «определяет социальный статус специалиста: его положение в обществе в целом и место внутри профессионального сообщества»¹. Позволим себе продолжить данную мысль и привести слова доктора медицинских наук, члена всемирной Ассоциации Медицинского Права С.А. Корсакова о том, что «в основе деятельности любого врача лежат три кита: профессиональная подготовка, профессиональная этика и профессиональное законодательство»². По нашему мнению, это высказывание максимально отражает реалии современной медицины: отрицать важность этических предписаний для практической деятельности медицинских работников нельзя, однако крайне важно определить их правовое значение³.

Медицинское сообщество давно стремится к унификации и фиксации этических норм в едином документе, но эти попытки нельзя назвать удачными. В настоящее время в данной области действуют Международный кодекс медицинской этики⁴, Этический кодекс российского врача⁵, Кодекс врачебной

¹ Abbott A. Professional Ethics // The American Journal of Sociology. Vol. 88. № 5. 1983. С. 872.

² Корсаков С.А. О трудностях формирования медицинского права в России // Медицинское право и этика. 2000. № 1. С. 18.

³ Более подробно см.: Кирова Т.А. О правовом значении медицинской этики // Ex jure. 2018. № 1. С. 128-139.

⁴ Международный кодекс медицинской этики: принят 3ей Генеральной Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации, Женева, Швейцария, в октябре 1949 года дополнен 22-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей, Сидней, Австралия, в августе 1968 года и 35-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей, Венеция, Италия, в октябре 1983 года) [Электронный ресурс]. URL: <http://www.med—pravo.ru/Ethics/seve№th1.htm> (дата обращения: 06.09.2018).

⁵ Этический кодекс российского врача: утв. 4-й конференцией Ассоциации врачей России (Москва, ноябрь 1994 г.) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

этики РФ¹, Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации², Этический кодекс медицинской сестры России³ и др. Основополагающие деонтологические нормы содержатся также в Принципах медицинской этики, принятых на 37-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН и утвержденных Резолюцией № 37/194⁴. Однако следует иметь в виду, что данные акты, содержащие нормативные предписания нравственного и этического характера, были приняты негосударственными образованиями, в частности, в РФ это общественные объединения врачей и медицинских сестер, из чего следует невозможность признания положений данных актов общеобязательными. Это существенно осложняет понимание сущности профессионального статуса медицинских работников, поскольку именно эти акты в большей степени предусматривают права и обязанности субъектов медицинской деятельности, связанные с оказанием медицинской помощи пациенту. Для разъяснения значения этических предписаний для профессиональной деятельности медицинских работников следует обратиться к месту вышеуказанных актов в системе нормативного регулирования.

Л.А. Эртель считает, что Этический кодекс российского врача, утвержденный Конференцией Ассоциации врачей России в ноябре 1994 г., подлежит применению, «поскольку он принят в рамках полномочий профессиональной медицинской ассоциации – Ассоциации врачей России»⁵. Такой же точки зрения придерживаются Ю.Д. Сергеев и А.А. Мохов, определяя

¹ Кодекс врачебной этики РФ: одобрен Всероссийским Пироговским съездом врачей 7 июня 1997 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.medi№fo.ru/medzako№/medizak/kodex_rf.phtml (дата обращения: 06.09.2018).

² Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации: принят Первым национальным съездом врачей Российской Федерации 05.10.2012 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

³ Этический кодекс медицинской сестры России [Электронный ресурс]. URL: http://www.medsestre.ru/files/file/ethics_code_r№a_ic№.pdf (дата обращения: 06.09.2018).

⁴ Принципы медицинской этики. Приняты 18 декабря 1982 г. Резолюцией 37/194 на 37-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН. Официально не опубликованы. Цит. по: Чех О.И. Ответственность за нарушение этических норм в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] // Юридическая теория и практика. 2015. № 1. URL: <http://e—urtip.ru/archive/2015—1/0004> (дата обращения: 06.09.2018).

⁵ Эртель Л.А. О необходимости правового регулирования проблем пренатального периода (постановка проблемы) // Административное право и процесс. 2006. № 3. С. 28.

Этический кодекс российского врача как правовой обычай, поскольку «он был принят с санкции законодателя, нашедшей свое отражение в статье 62 Основ об охране здоровья граждан и статье 5 Гражданского кодекса РФ»¹. Не конкретизируя источник закрепления этических норм, их юридическое значение признавала и Н.Ф. Кузнецова: «Этические нормы, включенные в законодательство, становятся правовыми нормами, и за их нарушение следуют соответствующие юридические санкции»², приводя в качестве подтверждения своих слов клятву врача. Таким образом, первая точка зрения на рассматриваемый вопрос заключается в признании юридической обязательности этических предписаний. В данном контексте полагаем необходимым отметить, что в некоторых регионах РФ приняты собственные акты, как регионального, так и локального масштаба, содержащие в себе положения этического характера. В качестве примера можно привести Положение о медицинской этике и деонтологии в системе здравоохранения Свердловской области³, Положение о мерах по реализации принципов медицинской этики и деонтологии в медицинских организациях Республики Башкортостан⁴, Положение о медицинской этике и деонтологии ГБУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» г. Улан-Удэ⁵, Кодекс

¹ Сергеев Ю.Д., Мохов А.А. Основы медицинского права России: учеб. пособие / под ред. Ю.Д. Сергеева. М, 2007. С. 52.

² Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов / под ред. В.С. Комиссарова, Н.Е. Крыловой, И.М. Тяжковой. М.: Статут, 2012. С. 103 (автор главы Н.Ф. Кузнецова).

³ Положение о медицинской этике и деонтологии в системе здравоохранения Свердловской области [Электронный ресурс]. URL: http://talcrb.ru/pacientsam/polozhenie_o_meditsinskoy_etike_i_deontologii_v_sisteme_zdravoohraneniya_sverdlovskoy_oblasti/ (дата обращения: 06.09.2018).

⁴ О мерах по реализации принципов медицинской этики и деонтологии в медицинских организациях Республики Башкортостан: приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан (Минздрава РБ) от 27 марта 2013 г. № 787-Д [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

⁵ Положение о медицинской этике и деонтологии ГБУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» г. Улан-Удэ [Электронный ресурс]. URL: <http://bsmp03.ru/specialists/ethics/> (дата обращения: 06.09.2018).

медицинской этики и корпоративного этикета МБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи» г. Прокопьевска¹ и др.

Вторая точка зрения исследователей данного вопроса сводится к тому, что преждевременно констатировать трансформацию этических требований к поведению медицинских работников в обязательные и приобретение ими признаков правовых предписаний. Одним из аргументов в подтверждение данной позиции выступает наличие достаточно большого количества общественных организаций, позиционирующих себя как профессиональные медицинские ассоциации: Ассоциация лучших врачей России, Ассоциация заслуженных врачей России, Ассоциация семейных врачей России и т.д. Как отмечают А.И. Семешко и В.Г. Куранов, на данный момент созданы и успешно осуществляют деятельность Российское медицинское общество (представитель России во Всемирной медицинской ассоциации), Союз педиатров России, Российская ассоциация медицинской лабораторной диагностики, Российская ассоциация специалистов ультразвуковой диагностики в медицине, Российская ассоциация по клиническим исследованиям, Ассоциация профессиональных медицинских обществ по качеству, Общероссийское объединение медицинских работников, Национальная медицинская палата (с ее территориальными врачебными объединениями), а также одно из самых крупных объединений в сфере здравоохранения – Российская медицинская ассоциация². Авторами справедливо ставится вопрос о том, акты каких именно общественных объединений медицинских работников приобретают право стать обязательными для всего медицинского сообщества? Председатель некоммерческого партнерства «Национальная медицинская палата», доктор медицинских наук Л.М. Рошаль на Всероссийской научно-практической конференции «Актуальные вопросы медицинской этики и

¹ Кодекс медицинской этики и корпоративного этикета МБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи» г. Прокопьевска [Электронный ресурс]. URL: http://www.03prk.ru/i№dex.php?optio№=com_co№te№t&view=article&id=215:2015—02—12—05—48—49&catid=51:2013—12—17—03—18—18&Itemid=184 (дата обращения: 06.09.2018).

² Семешко А.И., Куранов В.Г. Регламентация отношений в сфере здравоохранения нормами профессиональных медицинских организаций на региональном и международном уровне // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2014. Вып. 3(25). С. 198.

деонтологии» Минздрава России, прошедшей 23 мая 2013 года в Первом Московском Государственном Медицинском Университете им. И.М. Сеченова, отметил, что именно принятие Кодекса профессиональной этики врача Российской Федерации, разработанного и одобренного Первым Национальным съездом врачей РФ, может стать ответом на данный вопрос. Он пояснил, что «сейчас, как никогда, нужно повышать доверие пациентов к медицинским работникам. А для этого необходимо вводить регулирование этических вопросов деятельности врачей и нормы обязательности исполнения профессиональных правил каждым»¹. Следует отметить, что на данном съезде была особо отмечена важность неукоснительного соблюдения норм медицинской этики всеми медицинскими работниками². Однако не следует забывать о том, что, во-первых, нормативные акты, принимаемые общественными объединениями медицинских работников, обладают ограниченной сферой действия и распространяются исключительно на участников данных объединений, а во-вторых, законодатель не устанавливает критериев, которые позволили бы придать тому или иному этическому кодексу статус общеобязательного для всех лиц, осуществляющих медицинскую деятельность.

Отдельного внимания в данном контексте заслуживает клятва врача, являющаяся квинтэссенцией профессиональной врачебной этики. Современная клятва российского врача, которую в торжественной обстановке приносят лица, завершившие освоение образовательной программы высшего медицинского образования при получении документа об образовании и о квалификации, отличается от клятвы Гиппократов, но общие принципы ценности человеческой жизни, гуманного и уважительного отношения к пациенту в ней сохранились. В 1948 г. в Женеве осовремененная и сокращенная версия клятвы Гиппократов была

¹ Литвинова Н. Кодекс профессиональной этики врача: актуальный разговор // Официальный сайт Сеченовского университета [Электронный ресурс]. URL: https://www.sechenov.ru/pressroom/News/kodeks-professio%al%oy-etiki-vracha-aktual%yy-razgovor/?sphrase_id=1057508 (дата обращения: 06.09.2018).

² 5 октября 2012 года в Москве состоялся Первый национальный съезд врачей Российской Федерации [Электронный ресурс] // Официальный сайт службы медицинской профилактики Московской области. URL: <http://mpmo.ru/archives/3696> (дата обращения: 06.09.2018).

принята Генеральной ассамблей Всемирной медицинской ассоциации в качестве Международной клятвы врача, также называемой Женевской декларацией, а в 1949 г. Декларация вошла в Международный кодекс медицинской этики. В России текст клятвы врача закреплен в ст. 71 ФЗ «Об основах охраны здоровья». Названная статья не детализирует статус клятвы врача и не содержит норм, устанавливающих ответственность за ее нарушение, в то время, как норма аналогичного содержания, ст. 60 Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан, предусматривала ответственность за нарушение данной клятвы¹. При этом нормы, содержащиеся в клятве врача, фактически являются единственным универсальным образцом морально-этических обязанностей, возлагаемых на медицинских работников, поскольку принесение данной клятвы стало нормативно-закрепленной традицией при получении диплома о высшем медицинском образовании, и, следовательно, каждый будущий врач еще до начала трудовой деятельности может ознакомиться с определенным объемом этических требований к ней.

Таким образом, с учетом вышеназванной нормы ч. 1 ст. 73 ФЗ «Об основах охраны здоровья», можно сделать вывод о противоречивости возникшей ситуации. С одной стороны, медицинским работникам на правовом уровне предписано руководствоваться нормами профессиональной этики, но, с другой сторон, многочисленность актов, содержащих в себе соответствующие этические требования, не способствует надлежащей и качественной реализации данной обязанности. Следует отметить, что в ряде регионов РФ суды принимают решения на основании норм врачебной этики, несмотря на то, что при рассмотрении дел им предписано руководствоваться исключительно правовыми нормами. В качестве примеров можно привести апелляционные определения Белгородского областного суда от 14.05.2013 г. по делу № 33-1556² и Томского

¹ Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (утв. Верховным советом РФ 22.07.1993 № 5487-1) (с изм. и доп. от 07.12.2011, № 420-ФЗ) // Российские вести. 1993. 09 сент.; Рос. газета 2011. 09 дек. (документ утратил силу).

² Апелляционное определение Белгородского областного суда от 14.05.2013 по делу № 33-1556 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

областного суда от 10.04.2012 г. по делу № 33-809/2012¹, которые при рассмотрении дел о нарушении медицинскими работниками своих трудовых обязанностей констатировали факты нарушения ими норм Кодекса профессиональной этики врача Российской Федерации 2012 года, принятого Первым национальным съездом врачей. Данные факты также подтверждают неоднозначность статуса морально-этических норм в медицине. На наш взгляд, законодательно закрепленное требование соблюдения морально-этических норм при осуществлении медицинской деятельности можно оценить как проявление благосклонного отношения государства к внутреннему упорядочиванию профессиональных отношений непосредственно самим медицинским сообществом. Полагаем необходимым при этом обратить внимание на то, что фактически нормы медицинской этики выступают основным регулятором профессионального поведения лиц, занятых в медицине, поскольку правовое регулирование данной сферы является исключительно рамочным, не затрагивающим многие вопросы, возникающие в ходе непосредственного процесса оказания медицинской помощи.

Все вышесказанное позволяет поддержать стремление представителей медицинской профессии к унификации данных норм. В качестве ориентира можно привести Кодекс судейской этики, утвержденный Всероссийским съездом судей, и представляющий собой единый свод морально-этических требований к представителям судейской профессии, распространяющийся и на действующих судей, и на лиц, вышедших в отставку². С учетом приведенных выше судебных прецедентов и схожего механизма принятия Кодекса профессиональной этики врача Российской Федерации 2012 года, полагаем возможным распространить его действие на все профессиональное сообщество врачей. Однако окончательное решение данного вопроса остается за медицинскими работниками.

¹ Апелляционное определение Томского областного суда от 10.04.2012 по делу № 33-809/2012 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

² Кодекс судейской этики: утвержден VIII Всероссийским съездом судей 19 декабря 2012 г. [Электронный ресурс]. URL: http://www.supcourt.ru/priNet_page.php?id=7060 (дата обращения: 06.09.2018).

С точки зрения содержания профессионального статуса медицинских работников следует остановиться на вопросе о возможности признания медицинских работников должностными лицами и применения к ним уголовно-правых норм, устанавливающих ответственность за должностные преступления.

Данный вопрос продолжает оставаться дискуссионным в уголовно-правовой науке. Согласно примечанию 1 к ст. 285 УК РФ, признаком должностного лица является выполнение «постоянно, временно или по специальному полномочию функций представителя власти либо организационно-распорядительных, административно-хозяйственных функций в государственных органах, органах местного самоуправления, государственных и муниципальных учреждениях...». Пленум Верховного Суда РФ разъясняет, что к организационно-распорядительным функциям относятся, наряду с другими, «полномочия лиц по принятию решений, имеющих юридическое значение и влекущих определенные юридические последствия (например, по выдаче медицинским работником листка временной нетрудоспособности, установлению работником учреждения медико-социальной экспертизы факта наличия у гражданина инвалидности)»¹. В другом постановлении Пленума Верховного Суда РФ листки временной нетрудоспособности и медицинские книжки названы официальными документами, удостоверяющими факты, влекущими юридические последствия в виде предоставления или лишения прав, возложения или освобождения от обязанностей, изменения объема прав и обязанностей². С учетом вышеприведенных разъяснений высшей судебной инстанции, можно сделать вывод о том, что, принимая решения организационно-распорядительного характера, медицинские работники становятся должностными лицами.

¹ О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий: постановление Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 № 19 (с изм. и доп. от 11.06.2020, № 7) // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2009. № 12; 2020. № 3.

² О судебной практике по делам о взяточничестве и об иных коррупционных преступлениях: постановление Пленума Верховного Суда РФ от 09.07.2013 № 24 (с изм. и доп. от 24.12.2019, № 59) // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2013. № 9; 2020. № 3.

Однако полагаем возможным умозаключить, что медицинские работники не являются и не могут быть признаны государственными или муниципальными служащими в силу ряда обстоятельств.

Во-первых, в настоящее время ч. 1 ст. 3 федерального закона «О государственной гражданской службе Российской Федерации»¹ и ч. 1 ст. 2 федерального закона «О муниципальной службе в Российской Федерации»² определяют соответствующие виды публичной службы как выполнение на профессиональной основе установленных задач и функций государственных органов или органов местного самоуправления. Следовательно, как справедливо подчеркивают исследователи данных институтов, сущностью их является осуществление государственного или муниципального управления, служащие соответствующего уровня осуществляют «профессиональное ведение дел»³. Максимально точно, на наш взгляд, специфику государственной службы определяет А.Ф. Ноздрачев, который трактует ее как «непрерывное, преемственное и компетентное обеспечение исполнения полномочий государственных органов лицами, находящимися на государственных должностях»⁴. Данное определение применимо и к муниципальной службе.

Говоря о медицинских работниках, следует еще раз вспомнить об определении, данном в п. 13 ст. 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья», в котором акцент ставится исключительно на осуществлении медицинской деятельности, но не на реализации управленческих компетенций. Предложенное нами определение медицинских работников, данное выше, также предполагает непосредственное оказание ими медицинской помощи, без загромождения их профессионального статуса излишними полномочиями. Следовательно, можно заключить, что

¹ О государственной гражданской службе Российской Федерации: федеральный закон от 27.07.2004 № 79-ФЗ (с изм. и доп. от 24.03.2021, № 52-ФЗ) // Рос. газета. 2004. 31 июля; 2021. 26 мар.

² О муниципальной службе в Российской Федерации: федеральный закон от 02.03.2007 № 25-ФЗ (с изм. и доп. от 26.05.2021, № 152-ФЗ) // Рос. газета 2007. 07 марта; 2021. 31 мая.

³ Метушевская Т.И. Генезис научных концепций государственной службы в трудах ученых XIX—XX вв. // Auditorium. 2014. № 2 (2) С. 103.

⁴ Ноздрачев А.Ф. Государственная служба. М., 1999. С. 37.

распространение на медицинских работников статуса государственных или муниципальных служащих представляется нецелесообразным.

Во-вторых, Отраслевые особенности бюджетного учета в системе здравоохранения Российской Федерации определяют учреждения здравоохранения как «подведомственные органам государственной власти, органам местного самоуправления в области здравоохранения лечебно-профилактические, научно-исследовательские, образовательные, аптечные, санитарно-профилактические учреждения, учреждения судебно-медицинской экспертизы и другие учреждения, а также территориальные органы, созданные в установленном порядке для осуществления санитарно-эпидемиологического надзора»¹. Полагаем необходимым обратить внимание на то, что медицинские учреждения подведомственны органам управления здравоохранения, но не являются ими. Это еще раз свидетельствует о том, что медицинские организации не являются и не могут являться органом государственной власти или местного самоуправления, и этот вывод также делает затруднительным признание работников данных организаций государственными или муниципальными служащими.

Кроме того, нельзя игнорировать факт того, что ФЗ «Об основах охраны здоровья» устанавливает, что медицинской организацией может быть юридическое лицо, основной (уставной) целью которого является медицинская деятельность, независимо от его формы собственности. Следовательно, медицинскими работниками также являются лица, занятые в частных организациях здравоохранения. Полагаем, что предоставление законодателем равного объема прав и обязанностей для медицинских организаций всех форм собственности обусловлено повышенной социальной важностью сферы их деятельности. По этой причине представляется неразумным распространить на работников государственных или муниципальных медицинских организаций статус соответствующих служащих и закрепить за ними определенный объем

¹ Отраслевые особенности бюджетного учета в системе здравоохранения Российской Федерации (утв. Минздравсоцразвития РФ) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

гарантий, одновременно лишив этого работников частных медицинских организаций только по причине формы собственности.

Исходя из приведенных выше тезисов, считаем возможным сделать вывод о том, что медицинские работники не являются государственными или муниципальными служащими и не могут быть признаны таковыми¹.

В контексте рассмотрения профессиональных полномочий медицинских работников следует остановиться еще на одной неоднозначной ситуации. Как было обосновано ранее, медицинские работники не являются государственными или муниципальными служащими. Следовательно, их полномочия нельзя рассматривать как должностные. По этой причине распространение на них возможности привлечения к уголовной ответственности за преступления, совершаемые должностными лицами, вызывает сомнения. Одновременно возникает закономерный вопрос о том, причиняют ли их действия вред такому объекту, как интересы государственной власти, государственной службы и службы в органах местного самоуправления, охраняемому нормами главы 30 УК РФ.

Соответствующая проблема обусловлена правовой позицией Пленума Верховного Суда РФ, который в своем постановлении «О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий» приводит в качестве примера лиц, обладающих организационно-распорядительными функциями, а, следовательно, являющимися должностными лицами, медицинских работников при выдаче ими листка временной нетрудоспособности. Однако данное право является постоянным, присущим каждому медицинскому работнику в силу его профессионального положения, и основанием его возникновения является сложный фактический состав. В данный фактически состав включаются наличие у медицинской организации лицензии на проведение экспертизы временной нетрудоспособности, состояние лица, проводящего такую экспертизу, в трудовых отношениях с данной

¹ Более подробно см.: Кирова Т.А. Соотношение понятий «медицинский работник» и «публичный служащий» // Медицинское право. 2018. № 1. С. 19–23.

медицинской организацией и наличие у пациента определенных симптомов, которые позволяют специалисту сделать вывод о необходимости выдачи листа временной нетрудоспособности. Подчеркнем, что возложения на медицинского работника каких-либо дополнительных полномочий в таком случае не требуется.

Кроме того, следует учитывать факт наличия большого числа частных медицинских организаций, сотрудники которых, имея статус медицинских работников, также вправе проводить экспертизу временной нетрудоспособности и оформлять соответствующие документы. В связи с этим возникает вопрос, можно ли на них распространить действие норм о коррупционных преступлениях в случаях, когда с их стороны имеет место незаконная выдача больничных листов или другие действия, подпадающие под признаки составов должностных преступлений. При этом, исходя из анализа вышеназванного постановления Пленума Верховного Суда РФ от 16.10.2009 № 19, очевидно, что в строго юридическом смысле распространение на медицинских работников уголовно-правовых норм, касающихся должностных лиц, предполагает соответствующую квалификацию исключительно для лиц, занятых в государственных или муниципальных учреждениях здравоохранения. Это позволяет предположить, что медицинских работников частных медицинских организаций Пленум Верховного Суда РФ в расчет не брал.

Как уже было сказано ранее, признание медицинских работников субъектами должностных преступлений у многих авторов не вызывает сомнений, однако на наш взгляд, представляется неверным. Согласимся с мнением О.В. Назарова о том, что «лица, не являющиеся государственными служащими и работающие в государственных учреждениях, которые не функционируют в сфере государственной службы, ущерб этим интересам причинить не могут»¹. А.В. Сучков отмечает, что «понятие «должностное лицо» неприменимо к статусу медицинского работника в силу того, что врач не находится на службе»².

¹ Назаров О.В. Еще раз о субъектах получения взятки, или слово в защиту медиков // Адвокат. 2014. № 3. С. 9.

² Сучков А.В. К вопросу о противоречивости оснований квалификации преступных деяний медицинских работников при исполнении профессиональных (должностных) обязанностей по

В подтверждение данного вывода можно также привести мнение, высказанное Президиумом Верховного Суда Республики Калмыкия в одном из постановлений, вынесенном по уголовному делу в отношении врача-терапевта Б. Так, в ходе рассмотрения кассационной жалобы по данному делу было установлено, что Б. не предпринял должных мер по госпитализации потерпевшего, доставленного с диагнозом «инфицированная ожоговая рана правого предплечья, интоксикационный синдром» в лечебное учреждение для оказания медицинской помощи в условиях стационара. В результате потерпевший скончался по месту своего жительства от полиорганной недостаточности, развившейся вследствие ожоговой болезни. Судом первой инстанции Б. был осужден по ч. 2 ст. 109 УК РФ, апелляционная инстанция пере kvalificировала его действия на ч. 1 ст. 293 УК РФ (Халатность). Суд кассационной инстанции, отменяя апелляционное постановление, подчеркнул, что «обязанности врача приемного отделения, в том числе касающиеся вопросов госпитализации, не содержат компетенции по управлению подчиненными, наделению иных лиц правами и обязанностями или их прекращению, а связаны с осуществлением профессиональной деятельности по оказанию медицинских услуг», после чего делается вывод о невозможности признания медицинского работника должностным лицом¹.

Однако, если исключить возможность признания медицинских работников субъектами преступлений, предусмотренных главой 30 УК РФ, фактически мы констатируем невозможность привлечения их к уголовной ответственности за «должностные» преступления. Под признаки субъекта преступлений, предусмотренных главой 23 УК РФ, они не подпадают по причине того, что в данной главе установлена ответственность для лиц, выполняющих исключительно управленческие функции, в то время, как нами было уже установлено, что медицинские работники выполняют функции организационно-

ст. 293 УК РФ «Халатность» [Электронный ресурс] // Медицинское право. 2013. № 6. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

¹ Постановление Президиума Верховного Суда Республики Калмыкия от 26 сентября 2019 г. по делу № №1-9/2019 Приговор URL: <https://sudact.ru/regular/doc/№oD2PwwXUEZJ/> (дата обращения: 22.12.2019).

распорядительного характера, что все же не равно управленческим. Один только факт наличия у них организационно-распорядительных полномочий не делает их должностными лицами, а, следовательно, их действия не могут быть квалифицированы по статьям, предусмотренным главой 30 УК РФ, и это вполне логично вытекает из вывода о том, что медицинские работники не могут быть признаны государственными или муниципальными служащими. Все сказанное обуславливает потребность выработки единого подхода к оценке их полномочий организационно-распорядительного характера в части выдачи листков временной нетрудоспособности и возможности привлечения медицинских работников к ответственности за противоправные действия в данной сфере¹.

Законодательство закрепляет особые основания для допуска лиц к осуществлению медицинской деятельности. Полагаем, что усложненная процедура допуска к профессии, установленная для медицинских работников, вполне обоснована и призвана, в первую очередь, исключить из соответствующей сферы лиц, не способных к надлежащему исполнению своих будущих обязанностей. Еще раз обратим внимание на то, что возникновение профессионального статуса медицинских работников в настоящем исследовании рассматривается сквозь призму авторского определения данной категории лиц, обозначенного в параграфе 1 настоящей главы.

Исходя из анализа оснований возникновения профессионального статуса медицинских работников, полагаем необходимым дифференцировать их на две категории. В первую категорию, на наш взгляд, следует отнести *основания возникновения профессиональной правосубъектности* медицинских работников: получение образования и наличие документов, подтверждающих право на занятие медицинской деятельностью. При наличии двух названных оснований лицо вправе претендовать на замещение должности, соответствующей уровню его образования и профессиональным навыкам. Однако их недостаточно для приобретения лицом профессионального статуса медицинского работника,

¹ Более подробно см.: Боровых Л.В., Кирова Т.А. Уголовно-правовой взгляд на профессиональный статус медицинских работников // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2018. Вып. 41. С. 478–498.

поскольку в таком случае лицо только получает право стать медицинским работником, но не становится им фактически. Для признания лица медицинским работником необходимо возникновение трудовых правоотношений между кандидатом, претендующим на должность, и медицинской организацией, следовательно, *основания возникновения данных правоотношений* составляют вторую категорию оснований возникновения профессионального статуса медицинских работников. Полагаем необходимым подробнее остановиться на каждом из названных оснований.

Ст. 69 ФЗ «Об основах охраны здоровья» устанавливает, что «право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста», иными словами, для возникновения профессиональной правосубъектности медицинских работников требуется два вышеназванных условия. Следует отметить, что для младшего медицинского персонала какие-либо особые требования для занятия должности не предъявляются, что еще раз подтверждает возможность исключения их из сферы действия понятия «медицинские работники».

В качестве первого условия установлено успешное завершение лицом обучения по одной из направлений подготовки (бакалавриат, специалитет, магистратура) в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами среднего¹ или высшего¹ профессионального

¹ Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело: приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 № 502 (с изм. и доп. от 24.07.2015, № 754) // Рос. газета (спец. выпуск). 2014. 10 сент; Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 20.08.2015; Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело: приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 № 514 // Рос. газета (спец. выпуск). 2014. 03 сент; Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело: приказ Минобрнауки России от 11.08.2014 № 969 // Рос. газета (спец. выпуск). 2014. 25 дек; Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая: приказ Минобрнауки России от 11.08.2014 № 973 (с изм. и доп. от 24.07.2015, № 754) // Рос.

образования (ФГОС). Нами уже была аргументирована потребность сужения понятия медицинского работника до лиц, получивших медицинское образование, поэтому в дальнейшем речь будет идти только о нем.

В настоящее время в систему Министерства здравоохранения РФ входит 51 учреждение высшего профессионального образования², учреждения среднего профессионального медицинского образования находятся в ведении субъектов РФ, так, на территории Пермского края функционирует 6 таких учреждений.

Образовательные стандарты включают в себя ряд дисциплин, обязательных для освоения при получении образования соответствующего уровня. Следует отметить, что все ФГОС предполагают обязательное преподавание курса правоведения на первых годах обучения студентов, при этом содержание основной образовательной программы каждый вуз определяет самостоятельно. Применительно к Пермскому государственному медицинскому университету имени академика Е.А. Вагнера Минздрава РФ, учебные планы для специальностей, по которым ведется образовательный процесс, предполагают обучение студентов правильному ориентированию в действующем, в том числе, и

газета (спец. выпуск). 2014. 25 дек.; Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 20.08.2015.

¹ Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета): приказ Минобрнауки России от 17.08.2015 № 853 // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 16.09.2015; Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета): приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 № 95 (с изм. и доп. от 08.08.2016, № 964) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 04.03.2016; Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета): приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 № 96 (с изм. и доп. от 13.07.2017, № 653) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 04.03.2016; Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 08.08.2017; Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело: приказ Минобрнауки России от 22.09.2017 № 971 (с изм. и доп. от 08.02.2021, № 83) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 06.10.2017; Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 15.03.2021.

² Информация о подведомственных Министерству здравоохранения России организациях: Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ [Электронный ресурс]. URL: <https://www.rosmini.gov.ru/ministry/informatsiya-o-podvedomstvennykh-miisterstvu-zdravooohrane-rossii-orgaizatsiyah> (дата обращения: 15.02.2020).

уголовном, законодательстве¹. В связи с этим изучение курса правоуедения, включающего блок вопросов, посвященных уголовному праву, производится на 2 или 3 курсах, в зависимости от факультета.

Рабочая программа дисциплины «Правоуедение» включает в себя ряд тем уголовно-правового характера, большое внимание уделяется отдельным составам преступлений, которые могут быть совершены медицинскими работниками как специальными субъектами преступления, что важно для формирования правильного правосознания будущих медиков и фиксации в их сознании модели законопослушного профессионального поведения. Таким образом, в ходе изучения указанной дисциплины студенты знакомятся с основными положениями Общей части уголовного права, изучают обстоятельства, исключающие преступность деяния в условиях оказания медицинской помощи, формируют представление о сущности, содержании объективных и субъективных признаков составов преступлений, субъектами которых могут выступать медицинские работники. Кроме того, при изучении преступлений в сфере медицинской деятельности преподавателями приводятся примеры из практики правоохранительных органов и судов, публикации в СМИ о преступлениях, имеющих большой общественный резонанс, анализируются совершенные медицинскими работниками деяния и назначенные наказания, справедливость и соразмерность наказания совершенному преступлению². Это позволяет сориентировать будущих медицинских работников на правомерное профессиональное поведение, находящееся в рамках, установленных уголовным законом³. Анализ основных образовательных программ других медицинских

¹Образовательные программы доступны для ознакомления на официальном сайте Пермского государственного медицинского университета [Электронный ресурс]. URL: <http://www.psmu.ru/universitet/svedeniya-ob-obrazovatelnoj-organiizatsii/obrazovanie.html> (дата обращения: 15.02.2020).

² В период с 2012 г. по 2019 г. диссертант работала в указанном образовательном учреждении в качестве преподавателя дисциплин «Правоуедение», «Медицинское право», «Правовые основы деятельности врача».

³ Более подробно см.: Кирова Т.А. Преподавание уголовного права студентам медицинских вузов как мера предупреждения преступлений // Преступление и наказание: современные проблемы и тенденции: сб. матер. Секции в рамках VI Пермского международного конгресса

вузов позволяет сделать вывод о том, что в целом они составлены аналогичным образом.

Все это позволяет говорить о том, что еще в ходе получения профессионального образования у студентов складывается определенная система взглядов и установок, ориентированная на соблюдение уголовно-правовых запретов. Важность реализации охранительной задачи уголовного закона в отношении студентов медицинских вузов объясняется тем, что уже в ходе прохождения практики в период обучения, а затем в дальнейшей профессиональной деятельности они обеспечивают наиболее важные и значимые права человека – право на жизнь и право на здоровье. Недопустимость преступного поведения в данной сфере выступает одной из гарантий защищенности интересов лиц, нуждающихся в медицинской помощи.

Кроме того, по мнению законодателя, лица, претендующие на право осуществлять медицинскую деятельность, помимо прохождения итоговой государственной аттестации при завершении освоения образовательной программы, должны пройти еще одну процедуру определения соответствия его компетенций, освоенных в ходе получения профессионального образования, требованиям к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности, то есть процедуру аккредитации специалиста (ч.3 ст. 69 ФЗ «Об основах охраны здоровья»).

Однако необходимо учитывать, что данная норма распространяется не на всех лиц, согласно ч. 1.1 ст. 100 ФЗ «Об основах охраны здоровья», переход к процедуре аккредитации специалистов осуществляется поэтапно с 1 января 2016 года по 31 декабря 2025 года включительно. Таким образом, в настоящее время существует два вида подтверждения права на занятие медицинской деятельностью: сертификация, предусмотренная приказом Минздрава России от

29.11.2012 № 982н¹, и аккредитация, регламентированная приказом Минздрава России от 02.06.2016 № 334н².

Наличие сертификата специалиста подтверждает достижение его обладателем уровня теоретических знаний, практических навыков и умений, достаточных для самостоятельной профессиональной деятельности. Срок действия сертификата составляет 5 лет, по истечении которых медицинский работник должен сдать сертификационный экзамен для получения нового сертификата. Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией по окончании освоения им профессиональных образовательных программ медицинского образования или фармацевтического образования не реже одного раза в пять лет.

Усложненный допуск к профессии и подтверждения своей профессиональной пригодности, по мнению законодателя, должны выступать гарантией недопущения к оказанию медицинской помощи лиц, не обладающих необходимым объемом знаний и навыков. Однако само медицинское сообщество скептически относится к процедуре аккредитации, которая предусматривает внедрение новой модели непрерывного медицинского образования³. Очевидно, что предлагаемая модель возлагает на медицинских работников дополнительные обязанности по организации своего учебного цикла, по ведению своего личного кабинета в сети «Интернет» и ряд других, что не всегда благоприятно влияет на

¹ Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста: приказ Минздрава России от 29.11.2012 № 982н (с изм. и доп. от 10.02.2016, № 82н) // Рос. газета 2013. 12 апр.; Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 15.03.2016.

² Об утверждении Положения об аккредитации специалистов: приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н (с изм. и доп. от 28.09.2020, № 741н) // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 16.06.2016; 17.11.2020.

³ См., напр.: Бренер О. «Стройной системы нет». Как реформа медицины отразится на воронежских врачах и пациентах [Электронный ресурс] // РИА Воронеж. URL: <https://riavr№.ru/№ews/stroy№oy—sistemy—№et—kak—reforma—meditsi№ey—otrazitsya—№a—voro№ezhskikh—vrachakh—i—patsie№takh/> (дата обращения: 15.02.2020); Калиновский И. Кто заработает на аккредитации врачей [Электронный ресурс] // МедВестник: портал российского врача. – URL: <https://www.medvest№ik.ru/co№te№t/articles/Kto—zarabotaet—№a—akkreditacii—vrachei.html> (дата обращения: 15.02.2020); Родионова А. Все аккредитуются, не переживайте [Электронный ресурс] // VADEMECUM. 2016. № 22. URL: http://www.vademec.ru/article/demo_vrachey/ (дата обращения: 15.02.2020).

должное осуществление данными лицами своих непосредственных обязанностей по оказанию медицинской помощи населению.

Таким образом, для возникновения профессиональной правосубъектности медицинского работника лицу, претендующему на занятие медициной, необходимо отвечать образовательному цензу и пройти одну из процедур установления соответствия его компетенций сфере будущей профессиональной деятельности. Еще раз обратим внимание, что сертификат или свидетельство об аккредитации имеют ограниченный срок действия, и каждые 5 лет медицинские работники обязаны подтверждать уровень своей текущей компетентности и получать данные документы вновь.

Вторую группу оснований возникновения профессионального статуса медицинского работника составляют основания возникновения фактических трудовых правоотношений между лицом, обладающим профессиональной правосубъектностью, и медицинской организацией. В данной группе юридических фактов закон не устанавливает существенной специфики, в связи с чем в отношении медицинских работников действуют общие правила трудового законодательства.

Как вытекает из содержания ст. 16 ТК РФ, для медицинских работников преобладающим является такое основание возникновения трудовых отношений, как назначение на должность. Более подробно порядок назначения на должность регламентируется уставами медицинских организаций и должностными инструкциями соответствующей категории медицинских работников.

Говоря о руководящем составе медицинской организации, следует отметить, что порядок формирования кадров в данном случае зависит от формы собственности учреждения здравоохранения. Если оно является государственным, то назначение главного врача осуществляется уполномоченным представителем учредителя, который является, как правило, органом государственной власти, осуществляющим руководство сферой здравоохранения. В ряде случаев назначению предшествует конкурс на замещение вакантной должности

руководителя государственного учреждения здравоохранения, что предусмотрено ст. 275 ТК РФ.

Так, например, в уставе федерального государственного бюджетного учреждения «Федеральный центр нейрохирургии» Министерства здравоохранения РФ (г. Тюмень) указано, что главный врач данного учреждения назначается на должность Министром здравоохранения РФ. Согласно уставу государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Чайковская детская городская больница», главный врач данного учреждения назначается Министерством здравоохранения Пермского края. Аналогичная процедура предусмотрена уставом государственного бюджетного учреждения здравоохранения Пермского края «Краевая клиническая стоматологическая поликлиника».

В случаях, когда медицинская организация является частной, то ФЗ «Об основах охраны здоровья» не уточняет обязательную для нее организационно-правовую форму, а, следовательно, учредители таких организаций определяют ее самостоятельно и по своему усмотрению устанавливают порядок формирования органов управления. Так, в большинстве частных клиник г. Перми функции директора и главного врача разделены и выполняются разными людьми.

Назначение иных специалистов осуществляет непосредственно главный врач медицинской организации.

Независимо от категории должностей медицинских работников, претенденты, помимо общего перечня документов, требуемого для заключения трудового договора согласно ст. 65 ТК РФ, обязаны предоставить сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации, если их будущая профессиональная деятельность будет связана с оказанием медицинской помощи несовершеннолетним – справку о наличии (отсутствии) судимости и (или) факта уголовного преследования либо о прекращении уголовного преследования по реабилитирующим основаниям. В ряде случаев кандидату необходимо пройти обязательный предварительный медицинский осмотр, так, эта процедура обязательна, если сфера медицинской деятельности будет связана с работой с

вредными и (или) опасными условиями труда, конкретные виды работ и порядок проведения медицинского осмотра регламентируются совместным приказом Минтруда России и Минздрава России от 31.12.2020¹.

Не ставя перед собой задачу детального исследования трудовправовых особенностей регулирования труда медицинских работников, отметим, что в остальном процедура трудоустройства происходит по общим правилам, установленным трудовым законодательством. После заключения трудового договора или контракта (последние чаще используются для оформления трудовых отношений с руководителями медицинских организаций) лицо становится медицинским работником и на него распространяются права и обязанности, образующие в целом его профессиональный статус.

Подводя итог исследованию профессионального статуса медицинских работников и его содержания, необходимо отметить следующее:

- сложное, многоуровневое правовое регулирование профессионального статуса лиц, осуществляющих оказание медицинской помощи, охватывающее трудовые, здравоохранительные и уголовно-правовые аспекты, должно быть унифицировано для адекватного понимания медицинскими работниками особенностей своей деятельности. Кроме того, это облегчит правоохранительную и правоприменительную деятельность, так как даст четкие ориентиры для определения рамок правомерного осуществления медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей и характера и степени общественной опасности совершаемых ими противоправных деяний;

- большинство ученых рассматривает профессиональный статус медицинских работников исключительно с точки зрения особенностей трудовых отношений с их участием. Однако, по нашему мнению, профессиональный статус медицинских работников следует понимать как

¹ Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры: приказ Минтруда России № 988н, Минздрава России № 1420н от 31.12.2020 // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 29.01.2021.

границы правомерного профессионального поведения лиц, оказывающих медицинскую помощь пациентам, обеспечивающие возможность качественного выполнения им своих должностных обязанностей;

- содержание профессионального статуса медицинских работников составляет комплекс нормативно закрепленных прав и обязанностей данной категории лиц, необходимый и достаточный для их участия в профессиональных отношениях, которые можно дифференцировать на первичные и производные;

- первую группу полномочий составляют первичные обязанности. К числу первичных следует отнести обязанности, установленные законодателем для медицинских работников статьей 73 ФЗ «Об основах охраны здоровья»: оказывать медицинскую помощь, соблюдать врачебную тайну и др. Данные обязанности имеют непосредственную связь с самой природой профессиональной медицинской деятельности и отражают ее целевую направленность. Фиксация данных полномочий посредством обязывающих правовых норм позволяет сделать вывод о том, что именно они являются системообразующими в профессиональном статусе медицинских работников;

- второй составляющей профессионального статуса медицинских работников, являются производные права, закрепленные в ч. 1 ст. 71 ФЗ «Об основах охраны здоровья». Они не имеют прямой связи с оказанием медицинской помощи населению, но выполняют вспомогательную или второстепенную функцию: право на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации, на прохождение аттестации и др. Их наличие обусловлено тем, что медицинские работники нуждаются в определенных гарантиях поддержания должного уровня своих профессиональных знаний и умений и защите своих интересов. Следовательно, права, предоставляющие медицинским работникам возможность требовать соответствующих действий от работодателей, являются необходимым компонентом их профессионального статуса, но не определяющим сущность их профессиональной деятельности;

- среди обязанностей медицинских работников отдельно следует сказать о соблюдении норм медицинской этики и деонтологии. В настоящее время нет

единого унифицированного акта, содержащего данные предписания. Однако, исходя из того факта, что формулировка «должны руководствоваться» в тексте ч. 1 ст. 72 ФЗ «Об основах охраны здоровья» свидетельствует о ее обязывающем характере, следует поддержать стремление медицинского сообщества к унификации данных норм;

- медицинские работники не могут быть признаны публичными служащими. Это объясняется тем, что, во-первых, медицинские работники не выполняют управленческих полномочий, а во-вторых, медицинскую деятельность осуществляют также и лица, занятые в частных организациях здравоохранения, закрепление за которыми соответствующего статуса невозможно;

- вне профессиональной сферы существование прав и обязанностей, составляющих содержание профессионального статуса медицинских работников, утрачивает всякий смысл. По этой причине следует заключить, что действие специального правового регулирования деятельности медицинских работников ограничено исключительно временем исполнения ими своих профессиональных обязанностей;

- для возникновения профессионального статуса медицинского работника необходима совокупность оснований возникновения профессиональной правосубъектности, которые позволят лицу претендовать на конкретную должность, и оснований фактического возникновения трудовых отношений между кандидатом и соответствующей медицинской организацией;

- к числу оснований возникновения профессиональной правосубъектности медицинских работников следует отнести успешное завершение лицом обучения по одной из направлений подготовки в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами среднего или высшего профессионального (медицинского) образования и наличие документов, подтверждающих право на занятие медицинской деятельностью (сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации). При наличии двух названных оснований лицо вправе претендовать на замещение должности, соответствующей уровню его образования и профессиональным навыкам;

- основания возникновения фактических трудовых правоотношений между лицом, обладающим профессиональной правосубъектностью, и медицинской организацией, устанавливаются трудовым законодательством.

**ГЛАВА 2. УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАТУСА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ
И ЕГО РОЛЬ В РЕАЛИЗАЦИИ ЗАДАЧ
УГОЛОВНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА**

**§ 1. Понятие уголовно-правового обеспечения
профессионального статуса медицинских работников**

Категория «уголовно-правовое обеспечение» прочно вошла в научный оборот. Это породило парадоксальную ситуацию: будучи активно используемым, данное понятие не имеет собственного определения. Подобная неопределенность осложняет приведение в единообразие научных понятий, в то время когда унификация используемой терминологии является объективной потребностью правовой доктрины. Можно лишь предположить, что ученые не видят в этом необходимости по причине устоявшегося единообразного понимания сущности названного понятия, однако этому следует возразить. Изучение вариантов использования понятия «уголовно-правовое обеспечение» в науке уголовного права приводит к выводу, что общего мнения относительно его определения нет.

Более того, в ряде случаев исследователи употребляют словосочетание «уголовное право *обеспечивает...*», не давая содержательных пояснений в части его значения. Характерна при этом синонимичность данного понятия с другими категориями, более разработанными в уголовно-правовой науке, их определяют друг через друга, что также видится не вполне обоснованным. Каждое понятие, введенное в научный оборот, нуждается в собственном значении, в этом и проявляется ценность любой доктрины. Стоит согласиться с учеными, отмечающими, что нельзя признать логичным отсутствие собственного определения понятий, которыми при этом активно оперируют в науке¹. Примеры вовлечения понятия «уголовно-правовое обеспечение» в научное обращение будут приведены чуть ниже. И сам факт использования данного термина уже

¹ См., напр.: Захаркина А.В. «Гражданский оборот» как фундаментальная цивилистическая категория // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2017. Вып. 37. С. 324; Хижняк С.П. Терминологическое значение и его отражение в дефинициях // Вестник СГЮА. 2018. № 2 (121). С. 233.

требует формирования для него собственного единого общего смыслового содержания.

Следует также безусловно признать, что «категории и понятия выступают в качестве инструмента познавательной деятельности, способа понимания и фиксации достигнутых правовых знаний»¹. Таким образом, разработка единой универсальной концепции уголовно-правового обеспечения будет служить интересам познания и осмысления задач уголовного законодательства и путей их реализации. В конечном итоге, введение в научный оборот термина «уголовно-правовое обеспечение» даст возможность определить его место в категориальном аппарате современной уголовно-правовой науки и адекватно установить его пределы, в том числе, с точки зрения соотношения со смежными понятиями.

В тех случаях, когда исследователи оперируют данным термином, он не получает какого-либо собственного содержательного наполнения и рассматривается в качестве тождественного по значению иным понятиям². Систематизация сложившихся взглядов на синонимы уголовно-правового обеспечения позволяет выделить следующие комбинации:

- уголовно-правовое обеспечение есть уголовно-правовое воздействие. В таком контексте использует рассматриваемое понятие, например, В. К. Дуюнов. Он отмечает, что «уголовно-правовое воздействие имеет важное значение в *обеспечении* нормальной жизнедеятельности общества»³. При этом ученый не говорит о содержательном наполнении уголовно-правового обеспечения и даже не использует данный термин, оперируя лишь различными формами глаголом «обеспечивать». Подобным образом рассматривает данные термины и А.Г. Безверхов, который в контексте исследования современной уголовной

¹ Васильев А.М. Правовые категории. Методологические аспекты разработки системы категорий теории права. М.: Юрид. лит., 1976. С. 81.

² См. подробнее: Кирова Т.А. Категория «уголовно-правовое обеспечение» и ее соотношение со смежными понятиями (уголовно-правовое воздействие, уголовно-правовое регулирование, уголовно-правовая охрана) // Уголовно-правовое воздействие и его роль в предупреждении преступности (IV Саратовские уголовно-правовые чтения): сб. ст. по матер. IV всерос. науч.-практ. конф. / под общ. ред. Н.А. Лопашенко. Саратов, 2019. С. 168-171.

³ Дуюнов В.К. Механизм уголовно-правового воздействия (теоретические основы и практика реализации): дис. ... д-ра юрид. наук. Тольятти, 2001. С. 3.

политики в сфере экономики отмечает, что «...есть все основания говорить об...адекватном *уголовно-правовом обеспечении* социальной рыночной системы», и в следующем предложении ставит вопрос: «Какова должна быть мера этого уголовно-правового воздействия...?»¹;

- уголовно-правовое обеспечение есть уголовно-правовое регулирование. Так, например, М.В. Бавсун, говоря об уголовно-правовом регулировании, определяет его как «целенаправленное воздействие государства на *обеспечение* правомерного поведения членов общества возможно не только применением норм, но и самим фактом их опубликования, принятием правовых концепций и принципов права, обобщением практики применения норм в различных отраслях права и формированием на этой основе правил такого применения (правоположений), изданием подзаконных актов и т.п.»². Однако, по нашему мнению, в приведенной цитате и в названной работе в целом речь идет не об уголовно-правовом обеспечении непосредственно, а об объекте уголовно-правового воздействия. Аналогичного мнения относительно искомых понятий придерживается Е.В. Авдеева, рассматривающая в своей статье «Уголовно-правовое обеспечение права человека на личную свободу в национальном праве» эволюцию уголовно-правовых норм, регламентирующих посягательства на соответствующий объект³;

- уголовно-правовое обеспечение есть уголовно-правовое закрепление. Например, К.Н. Колотилова, опять же, не давая непосредственного определения ни тому, ни другому из используемых ею терминов, отмечает, что «контрольно-надзорная функция *в сфере обеспечения* пожарной безопасности нашла свое уголовно-правовое закрепление в рамках ст. 219 разд. 9 гл. 24 УК РФ»⁴;

¹ Безверхов А. Г. Проблемы современной уголовной политики в сфере экономики // Актуальные проблемы экономики и права. 2007. № 2 (2). С. 135.

² Бавсун М.В. Методологические основы уголовно-правового воздействия: Монография. М.: Юрлитинформ, 2012. С. 93.

³ См.: Авдеева Е.В. Уголовно-правовое обеспечение права человека на личную свободу в национальном праве // Всероссийский криминологический журнал. 2014. №1. С. 162 – 171.

⁴ Колотилова К.Н. Современное уголовно-правовое закрепление контрольно-надзорной функции государства в сфере обеспечения пожарной безопасности // Вестник Саратовской государственной академии права. 2010. № 6 (76). С. 151.

- достаточно интересной является точка зрения Н.В. Щедрина. Он использует термин «обеспечение» применительно к уголовно-управляющему воздействию, под которым понимает достаточно широкий спектр мер уголовно-правового характера, объединенных общей целью – защитой особо охраняемых объектов посредством: «а) формулирования правил особой безопасности (диспозиций), санкций за их нарушение, правил и процедур их назначения и исполнения; б) применения (назначения) уголовных санкций к лицам и организациям, нарушившим правила особой безопасности; в) исполнения назначенных санкций»¹;

- уголовно-правовое обеспечение есть уголовно-правовая охрана. Это наиболее распространенный подход. Данный вывод основывается нами на изучении весьма большого объема диссертационных исследований, в наименовании которых фигурирует «уголовно-правовое обеспечение»². Поясним при этом, что выбор именно приведенных в сноске диссертационных исследований является во многом рандомным, их наименования приведены исключительно в хронологическом порядке. В качестве поискового критерия выступало заглавие работы, поэтому приведенные примеры – лишь некоторые из множества аналогичных, перечень таких диссертаций весьма обширный. Следует отметить, что данные диссертации были написаны в разные годы в разных городах и были успешно защищены. Количество работ, тема которых

¹ Щедрин Н.В. Уголовное управление // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2018. Вып. 2 (40). С. 322.

² См., напр.: Меркурьев В.В. Теоретические и методологические проблемы уголовно-правового обеспечения права человека на гражданскую самозащиту: дис. ... д-ра юрид. наук. Рязань, 2006; Фетисов М.Г. Проблемы уголовно-правового обеспечения безопасной деятельности сотрудников органов внутренних дел: дис. ... канд. юрид. наук. Ростов-на-Дону, 1999; Кизилев А.Ю. Уголовно-правовое обеспечение управленческой деятельности представителей власти: дис. ... канд. юрид. наук. Ульяновск, 2002; Асликян С.Э. Уголовно-правовое обеспечение реализации конституционных принципов осуществления правосудия: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2003; Дашкова Г.Г. Уголовно-правовое обеспечение рынка ценных бумаг: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2005; Ратникова А.Е. Уголовно-правовое обеспечение права на информацию: Сравнительно-правовое исследование: дис. ... канд. юрид. наук. Владимир, 2006; Колчин М.М. Уголовно-правовое обеспечение безопасности движения и эксплуатации железнодорожного транспорта: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2009; Саркисова В.Г. Уголовно-правовое обеспечение безопасности объектов транспортной инфраструктуры: дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2014 и др.

сформулирована с использованием искомого словосочетания, не исчерпывается названными нами.

При более детальном изучении содержания данных диссертаций можно сделать однозначный вывод, что речь в них идет об уголовно-правовой охране соответствующих сфер деятельности. Полагаем возможным объяснить данное умозаключение тем, что в тексте приведенных работ говорится о составах преступлений, посягающих на ту сферу или те интересы, уголовно-правовое обеспечение которых вынесено в качестве темы диссертационного исследования. Аналогичный подход к употреблению термина «уголовно-правовое обеспечение» встречается и на страницах периодических научных изданий, в публикациях как именитых ученых, так и начинающих исследователей¹.

Более того, в некоторых из них преступления, посягающие на выбранные исследователем общественные отношения, именуется уголовно-правовым механизмом обеспечения данных отношений. Так, И.В. Дворянсков в диссертационном исследовании одну из глав озаглавил «Уголовно-правовой механизм обеспечения получения достоверных доказательств», однако далее в тексте соответствующей главы речь идет об общей характеристике и отдельных видах преступлений, посягающих на общественные отношения, связанные с получением достоверных доказательств²;

¹ См., напр.: Парог А.И., Князькова М.Г. Уголовно-правовое обеспечение борьбы с незаконным оборотом наркотиков // Вестник Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации. 2009. № 13. С. 39-43; Мартыненко Н.Э. Уголовно-правовое обеспечение безопасности личности в Российской Федерации // Публичное и частное право. 2010. № 2. С. 75-79; Титов С.Н. Классификация интеллектуальной собственности как объекта уголовно-правового обеспечения // Вестник ВУиТ. 2010. № 74 [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberle.Nei.Neka.ru/article/№/klassifikatsiya—i.Ne.tellektual.Ne.oy—sobstve.Ne.Neosti—kak—obekta—ugolov.Ne.o—pravovogo—obespeche.Ne.iya> (дата обращения: 02.11.2018); Гришко Л.Е. Уголовно-правовое обеспечение Таможенного союза России, Беларуси, Казахстана в сфере налогообложения // Вестн. Том. гос. ун-та. Право. 2013. №1 (7). [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberle.Nei.Neka.ru/article/№/ugolov.Ne.o—pravovoe—obespeche.Ne.ie—tamozhe.Ne.Neogo—soyuza—rossii—belarusi—kazahsta.Ne.a—v—sfere—Ne.aloogooblozhe.Ne.iya> (дата обращения: 20.08.2018); Боровикова В. В. Информационная политика и уголовно-правовые средства ее обеспечения // Бизнес в законе. 2013. №4. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberle.Nei.Neka.ru/article/№/i.Ne.formatsio.Ne.Neaya—politika—i—ugolov.Ne.o—pravovye—sredstva—ee—obespeche.Ne.iya> (дата обращения: 20.08.2018).

² См.: Дворянсков И.В. Уголовно-правовое обеспечение получения достоверных доказательств: дис. ... канд. юрид. наук. Ульяновск, 2001.

- редким исключением можно назвать подход, в рамках которого термин «уголовно-правовое обеспечение» используется в собственном значении. Так, в кандидатской диссертации «Уголовно-правовое обеспечение реализации назначенного наказания» Л.И. Гаманенко дает следующее определение: «это гарантирование реального осуществления наказания, назначенного осужденному лицу, в необходимом, достаточном объеме при помощи уголовно-правовых средств»¹. Г.С. Шкабин в докторской диссертации «Уголовно-правовое обеспечение оперативно-разыскной деятельности: теоретико-прикладные и законодательные аспекты» определяет искомый нами термин как «процесс и результат правоформирования, а также реализацию уголовно-правовых норм, регулирующих общественные отношения, возникающие в ходе деятельности, осуществляемой гласно и негласно уполномоченными на то оперативными подразделениями государственных органов в пределах своих полномочий посредством проведения оперативно-разыскных мероприятий»².

Не умаляя научной значимости всех приведенных точек зрения, полагаем необходимым присоединиться к той из них, которая признает возможность формулирования собственного определения понятия «уголовно-правовое обеспечение». Как было отмечено ранее, любая категория, прочно вошедшая в научный оборот, нуждается в содержательном наполнении. Исходя из этого, позволим себе сформулировать авторскую дефиницию рассматриваемого понятия. Для этого возьмем за основу дедуктивный метод и будем исходить из того, что уголовно-правовое обеспечение есть вид правового обеспечения, которое, в свою очередь, есть обеспечение как вид деятельности. Иными словами, будем конструировать родовидовую дефиницию.

В первую очередь, представляется необходимым рассмотреть лексическое значение понятия «обеспечение». Для этого обратим свое внимание на наиболее

¹ Гаманенко Л.И. Уголовно-правовое обеспечение реализации назначенного наказания: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Рязань, 2010. С. 8.

² Шкабин Г.С. Уголовно-правовое обеспечение оперативно-разыскной деятельности: теоретико-прикладные и законодательные аспекты: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 2018. С. 12.

авторитетные словари. Словарь С.И. Ожегова дает следующее толкование глагола «обеспечить»: «1. Кого-то (что-то): Снабдить чем-нибудь в нужном количестве. 2. Кого-то (что-то): Предоставить достаточные материальные средства к жизни. 3. Сделать вполне возможным, действительным, реально выполнимым. 4. Кого-то (что-то) от кого-то (чего-то): Оградить, охранить (устар.)»¹. В словаре Т.Ф. Ефремовой соответствующий глагол определяется таким образом: «1) Снабжать чем-либо в достаточном количестве, полностью удовлетворять какие-либо потребности. Предоставлять кому-либо достаточные материальные средства к жизни. 2) перен.: Делать надежным осуществление чего-либо. Гарантировать надежность, прочность чего-либо»². В Толковом словаре Д.Н. Ушакова обеспечение это: «1. Действие по глаг. «обеспечить» («обеспечивать»). 2. Деньги, материальные средства к жизни, предоставляемые кому-то с целью обеспечить его существование. 3. То, что служит ручательством, гарантией, обеспечивает сохранность, исполнение чего-нибудь. В свою очередь, «обеспечивать» - «1. Кого-то (что-то): Предоставить кому-нибудь достаточные материальные средства к жизни. Снабдить чем-нибудь в потребных размерах. 2. Кому-то (чему-то): Гарантировать, сделать что-нибудь верным, несомненным»³.

Для поставленной нами цели формулирования авторского понятия уголовно-правового обеспечения будем исходить из понимания глагола «обеспечить» как действий, направленных на гарантирование чего-либо, а существительного «обеспечение» как деятельности, направленной на создание условий для чего-либо. В подтверждение своих слов приведем также мнение А.Н. Арзамаскина о том, что обеспечение в самом общем смысле можно рассматривать как процесс, гарантирующий эффективное выполнение задач для

¹ Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка [Электронный ресурс]. URL: <http://ozhegov—oNeliNee.ru/slovar—ozhegova/obespechit/18760/> (дата обращения: 01.07.2018.)

² Толковый словарь Т.Ф. Ефремовой [Электронный ресурс]. URL: <https://www.efremova.iNfo/word/obespechivat.html#.Wru2xvlubIU> (дата обращения: 01.07.2018).

³ Толковый словарь Д.Н. Ушакова [Электронный ресурс]. URL: <http://ushakovdictioNary.ru/word.php?wordid=37079> (дата обращения: 01.07.2018).

достижения определенных целей¹. Именно в этом смысле данные понятия прочно вошли и в повседневный оборот. Так, например, в таком ключе мы привыкли говорить о материально-техническом обеспечении, пенсионном обеспечении и т.п.

Следующим уровнем дедуктивного исследования искомого нами понятия становится уровень правового обеспечения. Данное понятие весьма неоднозначно получает свое определение в научном обороте. В.А. Козбаненко и О.В. Соколова, например, под правовым обеспечением предлагают понимать систему «социально-правовых элементов и юридически значимых мер (средств, приемов и способов), влияющих на формирование и реализацию права», которая образуется из таких элементов, как нормы права и его принципы, объективированные в законах, подзаконных нормативных и иных правовых актах; правовые отношения; акты применения норм права; акты реализации прав и обязанностей; государственно-правовые институты; оргструктуры; организационно-правовые меры, средства, приемы, методы, формы и другие элементы юридического опосредования социально значимых явлений, процессов и отношений². Е.А. Барановская определяет правовое обеспечение экономики следующим образом: «...это сложная и многомерная система... совокупность юридических и социальных процессов, факторов, обстоятельств, опосредующих действие правовых норм и институтов и реализующих причинную связь между правом и системой отношений»³. Высказывается также предложение рассматривать правовое обеспечение как научно обоснованную, последовательную систему правовых и иных средств, при помощи которых гражданское общество и государство осуществляет воздействие на общественные отношения исходя из

¹ См.: Арзамаскин А.Н. Определение понятия «Правовое обеспечение»: постановка проблемы // Наука и школа. 2016. № 6. С. 49.

² См.: Козбаненко В.А. Правовое регулирование и правовое обеспечение государственного управления: сущность и содержание: учеб.-метод. пособие. М.: ИПК госслужбы, 2002. С. 20; Соколова О.В. Правовое обеспечение – как инструмент реформирования уголовно-исполнительной системы // Апробация. 2014. № 8 (33). С. 101.

³ Барановская Е.А. Создание системы правового обеспечения экономики России: постановка вопроса // Вестник Балтийского федерального ун-та им. И. Канта. 2011. Вып. 3. С. 142.

очередности задач, возникающих перед обществом, и целей, которые они преследуют¹.

Тем не менее, в преобладающем большинстве научных источников термин «правовое обеспечение» используется как синоним правового регулирования, то есть как создание и нормативное закрепление правил, направленных на установление прав и обязанностей субъектов правоотношений в той или иной сфере². Так, например, Д.Ю. Макаров полагает, что юридическое обеспечение (применительно к конституционным правам на получение вознаграждения за труд и социальных выплат) «осуществляется путем их нормативного закрепления, определения их содержания, форм и способов защиты, а также предоставления им правовой охраны»³. Д.Ю. Коробейников считает, что правовое обеспечение «в большей степени связано с реализацией нормотворческой компетенции органов государственной власти и местного самоуправления, уполномоченных законом издавать нормативные предписания, направленные на урегулирование общественных отношений»⁴.

Однако, на наш взгляд, не вполне адекватно приравнивать правовое обеспечение к правовому регулированию. Данные понятия имеют различное содержание, как при самом общем рассмотрении, так и применительно к конкретным отраслям права. В связи с этим полагаем возможным согласиться с А.В. Кириковым, который, говоря о предупредительной деятельности, отмечает, что «правовое обеспечение (предупредительной деятельности) создает необходимые условия для ее осуществления в соответствии с требованиями

¹ См., напр.: Гойман В.И. Механизм обеспечения реализации закона в современных условиях // Советское государство и право. 1991. № 12. С. 12; Арзамаскин А.Н. Указ. соч. С. 50.

² См., напр.: Липски С.А. Правовое обеспечение земельного надзора (контроля) и мониторинга земель: учеб. пособ. Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2018. С. 140; Проблемы теории государства и права: учеб. пособ. Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016. С. 52; Теория государства и права: учебник / под ред. Малько А.В., Саломатина А.Ю. 3-е изд. СПб.: Юрид. центр Пресс, 2016. С. 346, и др.

³ Макаров Д.Ю. Уголовно-правовая охрана конституционных прав, связанных с получением вознаграждения за труд и социальных выплат: дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2016. С. 18.

⁴ Коробейников Д.Ю. Правовой механизм обеспечения социальных услуг // Проблемы современной юридической науки: актуальные вопросы: сб. науч. тр. по итогам междунар. науч.-практ. конф. № 2. Красноярск, 2015. С. 61-63.

юридических норм»¹. Еще более широко определяет искомое понятие Ю.В. Анохин, который полагает, что «применительно к различного рода правовым предписаниям вообще и к правам и свободам в частности категорию «обеспечение» следует рассматривать в трех аспектах: создание предварительных условий; процесс охраны и защиты прав и свобод граждан; итог, результат деятельности личности, общества и государства, выражающийся в фактической реализации прав и свобод личности»². Как можно заметить, ученый так же, как и предложено нами, признает направленность правового обеспечения на определенный позитивный результат, возникающий при необходимых предпосылках, создаваемых правом. На наш взгляд, в таком смысле можно говорить о правовом обеспечении в целом, без привязки к конкретному объекту.

Подобный вывод можно объяснить и лексическим различием значений слов «регулирование» и «обеспечение». Так, в словаре С.И. Ожегова глагол «регулировать» определяется как «1. Упорядочивать, налаживать. 2. Направлять развитие, движение чего-нибудь с целью привести в порядок, в систему. 3. Приводить (механизмы и их части) в такое состояние, которое обеспечивает нормальную и правильную работу»³. Другие авторитетные толковые словари также разграничивают смысловое содержание терминов «регулировать» («регулирование») и «обеспечивать» («обеспечение»).

Опираясь на вышесказанное, позволим себе перейти к категории «уголовно-правовое обеспечение». Как уже было отмечено нами ранее, обеспечение представляет собой специфический вид целенаправленной человеческой деятельности. Поскольку эта деятельность находится в уголовно-правовой плоскости, она характеризуется некоторыми особенностями.

В первую очередь, стоит помнить, что основанием возложения на правоисполнителя обязанности по воздержанию от противоправных поступков

¹ Кириков А.В. Проблемы правового обеспечения предупреждения преступлений: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2002. С. 11.

² См.: Анохин Ю.В. Механизм государственно-правового обеспечения прав и свобод личности: на материалах Российской Федерации: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. Саратов, 2007. С. 18.

³ Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка [Электронный ресурс]. URL: <http://ozhegov—oNeliNee.ru/slovar—ozhegova/obespechit/18760/> (дата обращения: 01.07.2018).

является опасность такого поведения для общественных отношений. В то же время некоторые отношения в той или иной сфере включают в себя не только правовые аспекты, но и во многом являются фактическими, не урегулированными правом. Следовательно, важно вычленить именно те социальные интересы, которые нуждаются в уголовно-правовом обеспечении, и действия, способные навредить им. Это необходимо для адекватного формирования в сознании всех их участников рамок поведения, признаваемого правомерным. Иными словами, следует определить объект уголовно-правового обеспечения. Под объектом уголовно-правового обеспечения, по нашему мнению, следует понимать общественные отношения в отдельной области, которая для своего нормального функционирования нуждается в использовании уголовно-правовых средств. Более подробно объект уголовно-правового обеспечения и другие элементы данного процесса будут рассмотрены в следующем параграфе.

Оговоримся при этом, что не следует приравнивать данное понятие к объекту уголовно-правовой охраны. В то же время нами не подразумевается противопоставление данных понятий, а, напротив, подчеркивается их органическое единство. Этапы уголовно-правового обеспечения более подробно будут рассмотрены в следующей главе работы, однако уже сейчас представляется целесообразным дать некоторые пояснения.

Процесс уголовно-правового обеспечения предполагает два последовательных этапа – криминализацию и уголовно-правовую охрану, а в ряде случаев возникает необходимость этапа уголовно-правового предупреждения. Следовательно, он начинается еще до появления в уголовном законе конкретного состава преступления, выступающего основой для уголовно-правовой охраны тех или иных отношений. На этапе криминализации определенные общественные отношения становятся предметом рассмотрения законодателя на наличие должного основания для введения конкретного уголовно-правового запрета. Иными словами, происходит оценка необходимости использования именно уголовно-правовых средств для удержания лиц от посягательств в данной сфере. После констатации преступности определенного деяния, то есть после

приобретения уголовно-правовой нормой юридической силы, начинается уголовно-правовая охрана как второй этап уголовно-правового обеспечения. В этом смысле объект уголовно-правового обеспечения формируется уже на первом его этапе и в дальнейшем приобретает статус объекта уголовно-правовой охраны.

В современных теоретических исследованиях уголовно-правовые нормы и их роль в общественной жизни в большей степени рассматриваются с точки зрения уголовной ответственности и мер уголовного принуждения. На наш взгляд, такой подход является односторонним. Как справедливо отмечает А.Г. Блинов, «смещение акцента на карательном воздействии уголовно-правовых норм не вполне отвечает приоритету задач данной отрасли права»¹. Развивая данный тезис, заметим, что только комплексное сочетание факторов уголовно-правового обеспечения должным образом служит интересам удержания лиц от совершения преступлений и борьбы с преступностью.

Так, вступая в трудовые отношения с учреждением здравоохранения, лицо, отвечающее установленным критериям, становится медицинским работником и приобретает соответствующий профессиональный статус. В содержание данного статуса, помимо прочего, входит требование качественного, своевременного и адекватного выполнения лицом своих профессиональных обязанностей. В рамках здравоохранительного правового регулирования пределы правомерного поведения регламентируются большим объемом нормативных актов, уточняющих порядок и стандарты оказания того или иного вида медицинской помощи. Однако, после появления в уголовно-правовом поле запретов на отдельные виды поведения, необходимость надлежащего выполнения профессиональных обязанностей трансформируется и приобретает вид обязанности воздерживаться от деяний, предусмотренных уголовным законом как преступные. К числу подобных составов можно отнести, например, часть 2 статьи 109, часть 2 статьи 118, статью 124 УК РФ и другие, в которых данные лица не указаны прямо в качестве субъекта преступления, однако это вытекает из системного толкования соответствующих норм. Одновременно медицинские работники получают

¹ Блинов А.Г. Уголовно-правовой статус медицинского работника. С. 80.

определенные гарантии от необоснованной уголовной репрессии, поскольку все признаки возложенного на них запрета сформулированы в конкретном составе преступления, и только при их наличии уголовная ответственность данных лиц становится возможной. В то же время они продолжают осуществлять нормальное повседневное выполнение своих обязанностей и не должны ориентироваться при принятии профессиональных решений только на угрозу быть привлеченными к уголовной ответственности.

Полагаем, что приведенные выше факты дают основание расширить взгляд на уголовно-правовое обеспечение. Инструментарий данной отрасли права не должен использоваться исключительно в карательном направлении. Важно учитывать субсидиарность применения уголовно-правовой репрессии, это необходимо только тогда, когда иные средства оказались неэффективными. Иными словами, уже сама угроза быть привлеченным к уголовной ответственности должна побуждать своих адресатов к осознанию пределов допустимого. На наш взгляд, целью уголовно-правового обеспечения следует считать как раз-таки формирование у правоисполнителей представления о модели поведения, признаваемого правомерным, и тем самым удержание их от преступного. Следовательно, оно имеет в большей степени профилактическую направленность, создавая условия для безопасного функционирования той или иной сферы общественной жизни.

Полагаем возможным сконструировать понятие уголовно-правового обеспечения следующим образом: *уголовно-правовое обеспечение* следует рассматривать как процесс формирования модели правомерного функционирования отдельной сферы общественной жизни (отдельных объектов, осуществления отдельного вида деятельности), предполагающий создание нормативной основы для уголовно-правовых статусов участников общественных отношений в данной сфере, а также их последующую реализацию. Полагаем возможным заключить, что такое определение будет иметь универсальный характер и может быть применимо к любой сфере, любому виду деятельности, в

отношении которых оно будет использоваться. Именно в этом проявляется его научная ценность.

Следует учитывать, что данный процесс не исчерпывается только деятельностью, непосредственно связанной с нормотворчеством в уголовно-правовой сфере. Представляется возможным выделить ряд этапов уголовно-правового обеспечения как процесса формирования модели правомерного функционирования отдельной сферы общественной жизни.

Первым этапом уголовно-правового обеспечения, по нашему мнению, следует считать криминализацию. Для возложения на правоисполнителей обязанности по недопущению тех или иных деяний, в первую очередь, необходимо криминализировать определенные варианты поведения. Посредством этого законодатель возлагает на неопределенный круг лиц обязанность по совершению деяний, отвечающих признакам данных составов преступлений, и тем самым стремится минимизировать угрозы для безопасности общественных отношений в определенной области. На данном этапе происходит оценка общественной опасности тех или иных отклонений от правил, которые установлены регулятивными отраслями права. Также происходит анализ целесообразности использования в выявленных случаях именно уголовно-правовых средств охраны. С этой точки зрения уголовно-правовое обеспечение инициируется исключительно государством, т.к. Конституция РФ относит уголовное законодательство к исключительному ведению Российской Федерации (п. «о» ст. 71 Конституции РФ).

На втором этапе уголовно-правового обеспечения происходит последующая реализация уголовно-правовых предписаний в ходе осуществления правообязанными лицами своей деятельности в сфере, ставшей объектом уголовно-правовой охраны. Соответственно, если на этапе криминализации создается нормативная основа уголовно-правовых статусов участников отношений в отдельной сфере деятельности, то на этапе уголовно-правовой охраны эти статусы претворяются в жизнь.

В случае безуспешности неперсонифицированного воздействия на сознание правоисполнителей, осуществляемого в рамках уголовно-правовой охраны, возникает необходимость еще одного, *третьего этапа* рассматриваемого нами процесса – уголовно-правового предупреждения преступлений. Он представляет собой реализацию адресных принудительных мер, обусловленных неисполнением лицом обязанности по совершению преступлений, и направленных на формирование понимания недопустимости нарушения уголовно-правовых запретов в сознании конкретного лица.

Таким образом, в начале уголовно-правового обеспечения возникает система составов преступлений, направленная на создание условий для нормального функционирования отдельной сферы общественной жизни (отдельных объектов, осуществления отдельного вида деятельности). Системообразующими признаками в таком случае будут выступать объект уголовно-правового обеспечения – общественные отношения в отдельно взятой сфере, и цель – воздействие на сознание правоисполнителей для удержания их от посягательств на эти отношения. Возьмем на себя смелость предположить, что именно такое содержание вкладывали в рассматриваемое понятие исследователи, использовавшие термин «уголовно-правовое обеспечение» в наименовании своих диссертациях, приведенных нами выше. Однако данные составы преступлений не являются уголовно-правовым обеспечением в собственном смысле данного термина, а выступают лишь средством его реализации.

Возвращаясь к уголовно-правовому обеспечению профессионального статуса медицинских работников, стоит сказать, что в обобщенном смысле существование отдельных уголовно-правовых запретов служит интересам создания дополнительных гарантий реализации населением своего конституционного права – права на охрану здоровья. Будучи закрепленным на уровне Основного закона РФ в самом общем виде, данное право в своем последующем нормативном регулировании «распадается» на множество компонентов. В итоге посредством развития и уточнения способов реализации данного права в здравоохранительном законодательстве формируется правовой

статус пациента. Максимально развернуто характеризует систему правового статуса пациента А.Г. Блинов¹. Ученый включает в нее права, свободы, законные интересы и обязанности лиц, вступающих в здравоохранительные отношения по поводу удовлетворения своей потребности в медицинской помощи. В свою очередь, медицинские работники, чья профессиональная деятельность направлена на удовлетворение названной потребности, должны осуществлять ее строго в установленных пределах. Эти пределы могут быть определены как в положительном ключе, так и в негативном.

В положительном аспекте, как уже было отмечено ранее, границы допустимости профессионального поведения медиков определяются здравоохранительным законодательством. Специализированное нормативно-правовое регулирование формирует правила, порядки и стандарты оказания медицинской помощи, соблюдение которых позволяет говорить о качественном взаимодействии медицинских работников и лиц, обратившихся к ним. Эти же нормы выступают показателями правомерности профессиональной деятельности представителей медицины. Таким образом, в рамках регулятивных отраслей происходит информирование правообязанных лиц о возможных, одобряемых, а иногда и требуемых вариантах поведения.

В негативном аспекте мы говорим о таком поведении, которое считается недопустимым и влечет за собой меры ответственности. Принудительность есть неотъемлемый признак любой нормы права, без существования санкций вероятность стопроцентного добровольного исполнения требований регулятивных предписаний представляется спорной. Определение признаков противоправного поведения не может осуществляться регулятивным законодательством, этому призваны служить охранительные отрасли права, в том числе, и право уголовное. Посредством уголовно-правовых ресурсов государство обозначает круг деяний, совершение которых не допустимо со стороны

¹ См., напр.: Блинов А.Г. Учение об уголовно-правовой охране прав пациента: дис. ... д-ра юрид. наук. Саратов, 2014. С. 80-103.

правоисполнителей, и информирует о последствиях несоблюдения возложенных запретов.

В сфере медицины потребность в фиксации признаков противоправного поведения становится максимально очевидной. Объясним это тем, что отношения «медицинский работник - пациент» изначально строятся на неравенстве их участников. Человек, нуждающийся в медицинской помощи, не имеет возможности качественно удовлетворить данную необходимость собственными силами. В то же время медицинские работники обладают требуемыми знаниями, их уровень образования и компетентности признан государством и подтвержден официальными документами (диплом об образовании, сертификат специалиста и т.д.).

Однако не стоит сбрасывать со счетов так называемый «человеческий фактор», под воздействием которого возможны различные ситуации. В одних случаях личные качества медицинского работника, его настроение, эмоциональное состояние и иные обстоятельства будут способствовать его сочувствию к пациентам и, как следствие, к принятию максимальных мер для восстановления или поддержания их здоровья; в других случаях те же обстоятельства, проявившиеся в негативном ключе, могут привести к исключительно формальному выполнению своих профессиональных обязанностей, к некачественно проведенному первичному осмотру пациента, к неполному отражению анамнеза в медицинской документации и т.п. Последствия подобного пренебрежения своим профессиональным долгом могут быть различными: от подрыва доверия к представителям медицины до вреда здоровью или даже смерти пациента. Безусловно, соблюдение норм профессиональной этики входит в круг обязанностей медицинских работников, однако санкции за неисполнение данной обязанности весьма неопределенны. Полагаем бесспорно важным оградить пациентов от ситуаций, в которых морально-этические качества представителей медицины могут повлечь за собой неблагоприятные последствия. Действия медицинского работника будут неправильными в том случае, если он не выполнил какие-то обязательные, известные в медицине требования. Судебная

практика также исходит из того, что «под ненадлежащим исполнением лицом своих обязанностей понимается совершение деяния, не отвечающего полностью или частично официальным требованиям, предписаниям, правилам. Медицинский работник несет ответственность за ненадлежащее исполнение (неисполнение) обязанностей, относящихся к его должности и соответствующих его образованию»¹.

В связи с этим представляется целесообразным сконструировать адекватный механизм уголовно-правового обеспечения, способствующий удержанию медицинских работников от неисполнения или ненадлежащего исполнения своих обязанностей. Более подробно данный аспект будет рассмотрен далее.

Исходя из изложенного, сделаем следующие выводы.

- в настоящее время отсутствует единый подход к определению понятия уголовно-правового обеспечения. Опираясь на дедуктивный метод познания, полагаем возможным сформулировать его следующим образом: *уголовно-правовое обеспечение профессионального статуса медицинских работников* есть процесс формирования модели правомерного оказания данными лицами медицинской помощи пациентам, который предполагает создание нормативной основы для формирования уголовно-правовых статусов участников общественных отношений в указанной сфере, а также последующую реализацию ими своих уголовно-правовых статусов;

- процесс уголовно-правового обеспечения предполагает последовательность определенных этапов:

- *первым этапом* данного процесса является *криминализация отдельных вариантов общественно опасного поведения*, представляющая собой признание отдельных видов деяний преступными путем введения в уголовный закон запрета на их совершение, основанное на их фактической и потенциальной общественной опасности.

¹ См.: Приговор Могойтуйского районного суда Забайкальского края от 8 мая 2019 г. по делу № 1-2/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. <URL://sudact.ru/regular/doc/QRyrUXBCRtJ1/> (дата обращения: 11.12.2019).

- *вторым этапом*, закономерно вытекающим из предыдущего, является *уголовно-правовая охрана отношений, ставших ее объектами*, которую, в свою очередь, следует понимать как удержание правообязанных лиц от преступных посягательств в соответствующей сфере. В случае эффективного воздействия на сознание правоисполнителей и достижения цели удержания их от преступных посягательств уголовно-правовое обеспечение продолжается осуществляться в течение неограниченного времени исключительно на данном этапе;
- *третьим этапом*, в случае недостижения цели рассматриваемого нами процесса на предыдущем этапе, становится уголовно-правовое предупреждение – адресное применение мер уголовного принуждения, обусловленных неисполнением лицом обязанности воздерживаться от посягательств на объект уголовно-правового обеспечения.

На основе предложенного определения уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников перейдем к характеристике его механизма.

§ 2. Механизм уголовно-правового обеспечения

профессионального статуса медицинских работников и его элементы

Аналогично самому понятию, исследование механизма уголовно-правового обеспечения до настоящего времени в юридической науке не проводилось.

Стоит отметить, что и в общей теории права механизм правового обеспечения рассматривается весьма редко. По этой причине внимания заслуживает точка зрения, высказанная Н.В. Макарейко в рамках исследования механизма правового обеспечения экономической безопасности. Автор подчеркивает, что «обеспечить экономическую безопасность — значит, сделать действительной, способной удовлетворять потребности личности, общества и государства как в настоящее время, так в перспективе»¹. И, не давая определения механизма правового обеспечения, ученый в то же время включает в него

¹ Макарейко Н.В. Механизм правового обеспечения экономической безопасности // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. 2008. № 1 (8). С. 18.

правовую регламентацию, посредством которой определяются правила взаимодействия участников отдельной области общественной жизни, и реализацию соответствующих правовых предписаний управомоченными субъектами.

Еще одно понятие, рассмотрение которого представляется нами целесообразным, это правовой механизм. Пристальное изучение точек зрения на его определение не является частью настоящего исследования, в связи с этим обозначим, что под правовым механизмом, как правило, понимается совокупность правовых норм, определяющих права и обязанности участников соответствующих правоотношений. Стоит подчеркнуть, что такая совокупность правовых норм не носит произвольный характер, в нее следует включать только те положения, которые соответствуют достижению задач, поставленных в рамках отдельной отрасли права. Подобный подход к правовому механизму разделяется как теоретиками права (С.С. Алексеев¹, В.Н. Хропанюк²), так и исследователями данного вопроса в отраслевом аспекте (А.Г. Блинов³, А.А. Долгополов⁴, А.В. Мелехин⁵, К.В. Шундииков⁶ и др.). Целесообразно при этом согласиться с мнением Л.А. Морозовой о том, что термин «механизм» в данном контексте необходимо определять как «совокупность взаимосвязанных элементов, составляющих определенную систему, находящуюся в состоянии движения»⁷. В отраслевых научных исследованиях можно также встретить следующие определения данного понятия: «сочетание органического единства двух компонентов: правоохранительных норм и основанной на этих нормах

¹ См.: Алексеев С.С. Теория права. М., 1995. С. 210.

² См.: Хропанюк В.Н. Теория государства и права: учебник для высших учебных заведений / под ред. В.Г. Стрекозова. М.: Интерстиль: Омега-Л, 2008. С. 339.

³ См.: Блинов А.Г. Понятие уголовно-правового механизма и его назначение // Современное право. 2012. № 11. С. 103.

⁴ См.: Долгополов А.А. Теоретические основы административно-правовых режимов в сфере оборота оружия и взрывчатых веществ // Российский следователь. 2005. № 8. С. 43.

⁵ См.: Мелехин А.В. Теория государства и права: учебник [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс» (дата обращения: 11.12.2019).

⁶ См.: Шундииков К.В. Правовые механизмы: основы теории // Государство и право. 2006. № 12. С. 15.

⁷ Морозова Л.А. Теория государства и права: учебник. 5-е изд., перераб. и доп. М.: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2014. С. 256.

деятельности правоприменительных органов по обеспечению законности»¹, «совокупность органов государственной власти и используемых ими правовых средств»², «набор юридических инструментов, способствующих достижению определенной цели»³ и т.п. Однако следует подчеркнуть, что механизм правового обеспечения не равен правовому механизму, данные понятия различны. Подходы к их определению приведены нами исключительно в целях демонстрации этого различия.

Из сказанного выше следует вывести ряд умозаключений. Во-первых, механизм правового обеспечения предполагает системность. Все его элементы органически взаимосвязаны, находятся в единстве и взаимодействии. Во-вторых, он направлен на достижение определенного положительного результата и характеризуется своей целесообразностью. Кроме того, механизм правового обеспечения находится в динамике, и, следовательно, не должен пониматься механистически, все элементы рассматриваемого механизма оказывают влияние друг на друга.

Как уже было отмечено нами ранее, уголовно-правовое обеспечение представляет собой динамический процесс, объединенный общей целевой направленностью на реализацию задач уголовного законодательства. Следовательно, и *его механизм* нужно рассматривать как совокупность элементов, при взаимодействии которых достигается необходимый социально полезный результат – безопасное функционирование определенной сферы общественной жизни.

Опираясь на предложенное понимание механизма уголовно-правового обеспечения, целесообразно охарактеризовать его элементы. По нашему мнению, к их числу следует относить объект уголовно-правового обеспечения, участников

¹ Миронов В.И. Правовой механизм обеспечения законности в сфере трудовых отношений рабочих и служащих: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 1991. С. 10.

² Авдеев Д.А. Правовой механизм обеспечения прав и свобод человека и гражданина в субъектах Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Тюмень, 2004. С. 9.

³ Исаков В.Б. Механизм правового регулирования. Проблемы теории государства и права / под ред. С.С. Алексеева. М.: Высшая школа, 1987. С. 226.

(субъектов) уголовно-правового обеспечения и их статусы, средства уголовно-правового обеспечения. Рассмотрим каждый из элементов подробнее.

1. Объектом уголовно-правового обеспечения следует считать общественные отношения в отдельно взятой области, которая для своего нормального функционирования нуждается в использовании уголовно-правовых средств. До своего юридического оформления данные отношения складываются фактически, иными словами, они должны уже иметь место в обществе, в противном случае отсутствует возможность их трансформации в правовые. Потенциальные отношения не испытывают на себе правового воздействия по причине их фактического отсутствия. Объективный и обоснованный выбор отношений, подлежащих возведению в статус правовых, является важной задачей нормотворцев. Таким образом, приобретению теми или иными общественными отношениями статуса объекта уголовно-правового обеспечения предшествует приобретение ими собственного правового регулирования.

Объект уголовно-правового обеспечения проходит два этапа в своей эволюции. Изначально определенные отношения становятся предметом регулирования отдельной отрасли права, в частности, применительно к профессиональному статусу медицинских работников это происходит в рамках здравоохранительного законодательства. В свою очередь, второй этап оформления непосредственно объекта уголовно-правового обеспечения происходит на этапе криминализации при введении в уголовный закон запрета на конкретный вид поведения, опасного для данных отношений. С этого момента начинается действие обязанности правоисполнителей по несовершению деяний, возведенных в статус преступных, а, следовательно, можно заключить, что в процесс создания условий для безопасного функционирования отдельной сферы общественной жизни включилось уголовное право. Более подробно профессиональный статус медицинских работников и связанные с ним общественные отношения, выступающие объектом уголовно-правового обеспечения, уже рассмотрены в предыдущей главе настоящей работы.

2. Следующим элементом механизма уголовно-правового обеспечения являются *его участники (субъекты)*, статус которых формируется в рамках рассматриваемого процесса. Субъектный состав уголовно-правового обеспечения определяется его этапами. Однако следует подчеркнуть, что надлежащая реализация каждым из участников рассматриваемого процесса своих статусом служит основой для последующих действий других участников, и, следовательно, интересам достижения общей цели уголовно-правового обеспечения – недопущению преступных посягательств на его объект.

Создание условий для правомерного функционирования объекта уголовно-правового обеспечения есть процесс, включающий в себя ряд последовательно сменяющих друг друга стадий, каждая из них предполагает собственный круг участников, наделенных на конкретном этапе определенным объемом прав и обязанностей. Более подробно содержание названных стадий уголовно-правового обеспечения будет раскрыто в последующих частях работы, однако охарактеризовать субъектов, участвующих в них, представляется возможным уже сейчас.

Криминализация есть отправная точка процесса уголовно-правового обеспечения. Именно на данном этапе закладываются основы для успешной реализации лицами, задействованными в соответствующей сфере, своих уголовно-правовых статусов, происходит выбор потенциального объекта уголовно-правового обеспечения и оценка криминогенности той или иной сферы общественной жизни и необходимости введения уголовно-правового запрета. Следует при этом иметь в виду возможность как первичной криминализации, так и вторичной, осуществляемой путем расширения границ уже существующих составов преступления. Однако и в первом, и во втором случае единственным субъектом данной стадии выступает законодатель.

Для целей настоящего исследования позволим себе опустить описание конституционно-правового статуса федерального органа законодательной власти и законодательного процесса. Как субъект специфического процесса уголовно-правового обеспечения, законодатель приобретает иной, особый статус. И в этой

связи представляется возможным согласиться с мнением В.Е. Бондаренко о том, что «нельзя просто произвести криминализацию деяния как законодательную процедуру»¹. Исходя из этого, на законодателя возлагается особая обязанность – осуществление криминализации с учетом всех факторов, обуславливающих ее необходимость (более подробно данные факторы будут рассмотрены в следующей главе работы). На данную обязанность обращает внимание и Конституционный Суд РФ, неоднократно в своих постановлениях подчеркивая, что законодатель обязан избегать «избыточного использования уголовно-правовой репрессии»². Более того, принимаемые законодателем решения в части криминализации или декриминализации должны соответствовать общему вектору уголовной политики государства. По этой причине справедливым видится утверждение Е.В. Кобзевой о том, что уголовный закон должен иметь идеологическое основание и идеологические границы, которыми должны выступать идеи, заложенные в задачах и принципах уголовного права³. Следовательно, указанная выше обязанность законодателя должна реализовываться в соответствующих пределах.

Еще одной важной обязанностью законодателя является определение круга обстоятельств, исключающих преступность деяния. Дозволения выступают одним из важных средств уголовно-правовой охраны и по этой причине им также следует уделять должное внимание. Обстоятельства, исключающие преступность деяния, вполне могут быть отнесены к ним. Удержание правоисполнителей от преступных посягательств может осуществляться не только путем угрозы привлечения к уголовной ответственности. Это возможно и путем формирования у них понимания, что уголовное право располагает вариантами, предоставляющими при определенных условиях возможность правомерного

¹ Бондаренко В.Е. Основание уголовно-правовой охраны и ее прекращение: дис. ...канд. юрид. наук. Саратов, 2014. С. 64.

² См., напр.: По делу о проверке конституционности положений статьи 212.1 Уголовного кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданина И.И. Дадина: постановление Конституционного Суда РФ от 10.02.2017 № 2-П // Вестник Конституционного Суда РФ. 2017. № 2.

³ См.: Кобзева Е.В. Идеологические и правовые границы российского уголовного закона: о необходимости их выделения и соблюдения // Вестник СГЮА. 2014. № 5 (100). С. 76.

причинения вреда объекту уголовно-правового обеспечения. Выбор и закрепление оптимального перечня таких обстоятельств относится к исключительной компетенции законодателя.

На последующих этапах уголовно-правового обеспечения круг его участников меняется. Как на этапе уголовно-правовой охраны, так и на факультативном этапе уголовно-правового предупреждения субъектами выступают:

- *правоисполнители* – лица, которые по итогам этапа криминализации приобрели обязанность по воздержанию от преступных посягательств на объект уголовно-правового обеспечения. Основанием для этого служит введение уголовно-правового запрета на определенный вид поведения, нарушающего предписания регулятивных отраслей права. Мы полагаем, что криминализация есть неотъемлемый этап уголовно-правового обеспечения и на нем закладывается основа для успешной последующей уголовно-правовой охраны. Во-первых, в ходе нее формируется круг отношений, нуждающихся в уголовно-правовом обеспечении. А во-вторых, что не менее важно, определяется круг адресатов уголовно-правового запрета. Именно с этого момента они и получают возможность стать правоисполнителями.

Однако в полной мере соответствующий статус распространяется на лицо после того, как оно фактически становится вовлеченным в отношения, выступающие в качестве объекта уголовно-правового обеспечения. Тем не менее, любые лица, имеющие намерение стать субъектом правоотношений в определенной сфере, уже на этапе его формирования могут ознакомиться с уголовно-правовыми запретами, распространяющимися на них. В случае пренебрежения ими обязанностью по соблюдению данных запретов они приобретают ряд иных прав и обязанностей, также входящих в их уголовно-правовой статус.

Опираясь на сформулированное выше понятие уголовно-правового обеспечения, еще раз подчеркнем, что сама норма поведения определяется регулятивными отраслями права. Следовательно, независимо от объекта

уголовно-правового обеспечения, условия допустимости поведения правоисполнителя изначально определяются отраслью права, регулирующей соответствующую область общественной жизни. Иными словами, до тех пор, пока поведение лица не приобретает черты преступного, не доходит до соответствующих границ, оно является соответствующим праву.

Применительно к исследуемому нами механизму, происходит своего рода трансформация прав и обязанностей, установленных конкретной отраслью права, в обязанность воздерживаться от преступного поведения. Субъект обязывается не совершать таких деяний, которые не просто отклоняются от нормы, но отклоняются настолько, что приобретают признаки уголовно-наказуемых. Этот момент имеет принципиальное значение.

Рассматривая отношения между медицинским работником и пациентом, следует заметить, что целесообразность уголовно-правового вмешательства в данном случае обусловлена заведомым неравенством сторон. Пациент, не обладая специальными знаниями, вынужден обращаться за реализацией своего конституционного права на охрану здоровья, к лицам, оказывающим медицинскую помощь на профессиональной основе. Его вступление в данные отношения не имеет альтернативы, иной формы для получения помощи в сфере традиционной медицины законом не предусмотрено. Следовательно, угроза быть привлеченным к уголовной ответственности выступает для медицинских работников одним из факторов, удерживающих их от неправомерных действий. Однако наличие данной угрозы не является и не должно быть решающим фактором, определяющим соответствие профессионального поведения медиков установленным порядкам и стандартам. Кроме того, и само медицинское сообщество признает, что данное обстоятельство не имеет для них принципиально важного значения¹.

¹ Согласно результатам проведенного нами опроса медицинских работников, 47% считают, что роль угрозы быть привлеченным к уголовной ответственности при осуществлении медицинским работником своих профессиональных обязанностей незначительна, 45,3% полагают, что данный фактор вообще не берется во внимание (приложение 2).

Удержание от преступных посягательств на объект уголовно-правового обеспечения является единственной обязанностью правоисполнителя на этапе уголовно-правовой охраны.

В случае неисполнения ими данной обязанности вступает в действие принцип неотвратимости уголовной ответственности. Иными словами, правоисполнитель порождает для себя обязанность быть подвергнутым уголовной ответственности. Оговоримся сразу, что в рамках настоящего исследования мы позволим себе опустить научную дискуссию относительно разделения понятий позитивной и негативной, перспективной и ретроспективной юридической и, соответственно, уголовной ответственности. То, что учеными понимается как позитивная (перспективная) ответственность¹, в рамках предлагаемой нами концепции видится несколько по-другому и рассматривается как основная обязанность правоисполнителя – воздержание от совершения преступных посягательств на объект уголовно-правового обеспечения.

Стоит отметить, что в уголовно-правовой науке нет единого мнения относительно понятия уголовной ответственности и ее сущности. В самом общем виде уголовная ответственность понимается как последствие совершенного лицом преступления, однако в ответе на вопрос, в чем именно оно проявляется, ученые не сформировали общего подхода. В целях наполнения содержанием обозначенной выше обязанности правоисполнителя позволим себе остановиться на сжатом рассмотрении доктринальных взглядов на уголовную ответственность.

Первый подход заключается в понимании уголовной ответственности как *обязанности* лица, совершившего преступление, подвергнуться определенным принудительным лишениям и ограничениям. К числу его сторонников можно отнести Я.М. Брайнина², Б.В. Волженкина¹, М.П. Карпушина и

¹ См., напр.: Астемиров З.А. Проблемы теории уголовной ответственности и наказания. Махачкала, 1978. С. 86; Кудрявцев В.Н. Субъективные элементы ответственности // Вопросы борьбы с преступностью. М., 1981. Вып. 34. С. 5; Филимонов В.Д. Криминологические основы уголовного права. Томск, 1981. С. 6–7.

² См.: Брайнин Я.М. Уголовная ответственность и ее основание в советском уголовном праве. М.: Юридическая литература, 1963. С. 25.

В.И. Курляндского², М.Ю. Дворецкого³ и других. На наш взгляд, подобная обязанность правоисполнителя, нарушившего уголовно-правовой запрет, безусловно, входит в его уголовно-правовой статус. Однако только она не может исчерпывающим образом составлять сущность уголовной ответственности, отождествлять данные категории не приемлемо, поскольку в таком случае уголовная ответственность лишается собственного содержания. Лицо, нарушившее уголовно-правовой запрет, приобретает порожденную данным фактом обязанность быть привлеченным к уголовной ответственности. Очевидно, что в рамках названного нами подхода может быть выведено следующее умозаключение: лицо приобретает обязанность быть подвергнутым обязанности понести негативные последствия совершенного им деяния. Даже на первый взгляд, такой тезис лишен смысла и противоречит логике, обязать подвергнуться соответствующей обязанности невозможно. Традиционно юридическая обязанность рассматривается как мера должного поведения, предписанная нормой права⁴. Следовательно, включение одной обязанности в содержание другой не соответствует логике правовой науки. Аналогичное мнение, применительно к юридической ответственности в целом, было высказано и рядом авторитетных ученых⁵.

Второй подход сводится к тому, что уголовная ответственность рассматривается как *особое правоотношение* между лицом, совершившим

¹ См.: Волженкин Б.В. Общественная опасность преступника и основы уголовной ответственности // Правоведение. 1963. № 3. С. 96.

² См.: Карпушин М.П., Курляндский В.И. Уголовная ответственность и состав преступления. М.: Юридическая литература, 1974. С. 39.

³ См.: Дворецкий М.Ю. Эффективная реализация уголовной ответственности // Вестник Воронежского института МВД России. 2011. № 1. С. 54.

⁴ См., напр.: Теория государства и права. Часть 2. Теория права: учебник / под ред. М.Н. Марченко. М.: Зерцало-М, 2011. С. 247 (автор главы А.В. Мицкевич); Малахов В.П. Актуальные проблемы теории государства и права: учеб. пособ. М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012. С. 253; Колоткина О.А. Теория государства и права: учеб. пособ. Екатеринбург: Уральский институт коммерции и права, 2015. С. 119; Теория государства и права: учебник / под ред. А.В. Малько и А.Ю. Саломатина. 3-е изд., перераб. и доп. СПб.: Юридический центр, 2016. С. 253 (автор главы С.Ю. Суменков).

⁵ См., напр.: Братусь С.Н. Юридическая ответственность и законность. М., 1976. С. 103; Общая теория государства и права. Академический курс: учебник для вузов: В 2 т. / под ред. М.Н. Марченко. М., 1998. Т. 2. С. 595 (автор главы О.Э. Лейст).

преступление, и государством. Подобным образом ее определяют, например, Ю.М. Ткачевский¹, И.Я. Козаченко², С.Г. Келина³, В.К. Дуюнов⁴ и др. В качестве содержания данного правоотношения ученые называют право государственных органов применить к лицу меры уголовного принуждения и обязанность лица претерпеть соответствующие правоограничения. Подобному мнению следует возразить тем, что правоотношение, возникающее в результате совершения преступления, в большей степени оформляется уголовно-процессуальными и уголовно-исполнительными нормами. Кроме того, с позиций логического толкования данный подход лишает всякого смысла словосочетания «привлечь к уголовной ответственности», «подвергнуться уголовной ответственности» и другие аналогичные фразы, прочно вошедшие в употребление. Так, очевидно, что привлечение лица, нарушившего уголовно-правовое предписание, к участию в соответствующих правоотношениях с государством не является для правоохранительных органов самоцелью. Это необходимо для принуждения лица к исполнению обязанности быть подвергнутым уголовной ответственности. Таким образом, полагаем, что и второй из приведенных нами подходов к определению уголовной ответственности не может быть применим для раскрытия содержания названной нами обязанности правоисполнителя.

Третьим подходом можно назвать признание уголовной ответственности *официальным государственным порицанием* лица, совершившего преступление⁵. По мнению представителей данной группы ученых, отрицательная оценка преступления и порицание лица, его совершившего, выражается путем вынесения

¹ См.: Советское уголовное право. Общая часть / под ред. Г.А. Кригера, Б.Л. Куринова, Ю.М. Ткачевского. М., 1981. С. 31. (автор главы Ю.М. Ткачевский).

² См.: Козаченко И.Я. Уголовная ответственность: мера и форма выражения: Текст лекций. Свердловск, 1987. С. 21.

³ См.: Келина С.Г. Теоретические основы освобождения от уголовной ответственности. М., 1974. С. 27.

⁴ См.: Дуюнов В.К. Уголовно-правовое воздействие: теория и практика. М., 2003. С. 15.

⁵ См., напр.: Тихонов К.Ф. Субъективная сторона преступления. Саратов, 1967. С. 39-44; Демидов Ю.А. Социальная ценность и оценка в уголовном праве. М., 1975. С. 163; Осипов П.П. Теоретические основы построения и применения уголовно-правовых санкций. Л., 1976. С. 51; Прохоров В.С., Кропачев Н.М., Тарбагаев А.Н. Механизм уголовно-правового регулирования. Красноярск, 1989. С. 168.

от имени государства обвинительного приговора. Сторонникам указанной точки зрения также следует возразить. Осуждение, признание лица виновным и его публичное порицание, пусть даже от имени государства, не может составлять квинтэссенцию уголовной ответственности. В таком случае возникает неверная иллюзия, что исполнение наказания или иных принудительных мер, следующих за фактом совершения преступления, утрачивает связь с ним, становится второстепенным.

Оптимальным, на наш взгляд, видится еще один подход к пониманию уголовной ответственности. С его позиций юридическая ответственность в целом и уголовная в частности предполагают собственное содержание, отличающее ее от иных смежных явлений. Весьма подробно соответствующая концепция аргументирована представителями общей теории права и цивилистической науки. Так, С.С. Алексеев, отмечая, что ответственность связана с государственным принуждением и осуждением правонарушителя, подчеркивал, что «юридическая ответственность всегда выражается в особых, в новых; обременительных для лица обязанностях (например, лишение ранее существовавшего права, лишение свободы и др.)»¹. О.А. Красавчиков, говоря о гражданско-правовой ответственности, также обращал внимание на то, что в результате ее применения «виновный правонарушитель вопреки своим желаниям и устремлениям лишается имеющихся у него гражданских прав либо вынужден принять какие-то новые (дополнительные к имеющимся) обременительные обязанности без эквивалентного порядка»².

Развивая данный тезис, можно заключить, что уголовная ответственность включает в себя элемент порицания и осуждения лица от имени государства, а также предполагает претерпевание виновным определенных уголовным законом лишений и ограничений, выступающих негативными последствиями совершенного преступления. Так, например, И.П. Лесниченко полагает, что

¹ Алексеев С.С. Проблемы теории права. Т. 1. Свердловск, 1972. С 375.

² Красавчиков О.А. Ответственность, меры защиты и санкции в советском гражданском праве // Проблемы гражданско-правовой ответственности и защиты гражданских прав: сб. учен. тр. Вып. 27. Свердловск, 1973. С. 16.

«уголовная ответственность выражается в осуждении от имени Российской Федерации по приговору суда лица, совершившего преступление, и претерпевание им неблагоприятных последствий совершённого преступления, определённых на основании настоящего Кодекса в приговоре суда»¹. А.М. Климанов и Д.В. Пешков, понимая под уголовной ответственностью «осуществляемый в пределах уголовного правоотношения способ воздействия государства на гражданина, совершившее запрещенное уголовным законом деяние», подчеркивают, что «в силу этого для него наступают негативные последствия, которые и предусмотрены указанным законом»².

Подобный взгляд на уголовную ответственность наполняет ее уникальным, присущим только данному явлению значением. Специфика ее заключается в том, что она не предполагает принуждение лица к исполнению какой-либо уже существующей обязанности, в отличие от иных видов юридической ответственности (гражданско-правовой, материальной). В рамках уголовно-правового поля невозможно принудить кого-либо воздержаться от совершения преступления, поскольку оно уже совершено, обязанность по недопущению поведения, отвечающего признакам определенного состава преступления, уже нарушена. Иными словами, бессмысленно посредством уголовной ответственности императивно заставлять лицо соблюдать предписания уголовно-правового запрета, так как его осознанным выбором стало игнорирование соответствующего требования.

На основании изложенного полагаем возможным заключить, что обязанность правоисполнителя быть подвергнутым уголовной ответственности представляет собой его обязанность подвергнуться официальному государственному порицанию и осуждению, выраженному в

¹ Лесниченко И.П. Уголовная ответственность: понятие и проблемы реализации: автореф. ... дис. канд. юрид. наук. Ростов-на-Дону, 2005. С. 16.

² Климанов А.М., Пешков Д.В. Некоторые вопросы понятия уголовной ответственности // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. 2016. № 6 (73). С. 117.

правоприменительном документе, и претерпеть последующие за этим лишения и ограничения его прав и интересов.

Еще одной обязанностью правоисполнителя следует считать обязанность возместить вред, причиненный совершенным преступлением. Ее уголовно-правовая природа не является очевидной, в отличие от обязанностей, названных нами выше, и потому нуждается в более подробном пояснении.

Несмотря на то, что данная обязанность оформляется уголовно-процессуальными нормами, она имеет непосредственную связь с преступлением, прямо вытекает из неисполнения лицом своей основной обязанности воздерживаться от нарушения уголовно-правового запрета. Это подтверждается и тем фактом, что рассмотрение гражданского иска о возмещении вреда, причиненного преступлением, может происходить одновременно с уголовным делом (ч. 3 и 4 ст. 42, ч. 2 и 3 ст. 44 УПК РФ)¹. Кроме того, решение по гражданскому иску входит в содержание обвинительного приговора (п. 1 ч. 1 ст. 309 УПК РФ), что также свидетельствует об уголовно-правовом характере обязанности по возмещению вреда. На это неоднократно обращал внимание и Конституционный Суд РФ, в одном из постановлений указав, что «пункт 1 статьи 307 УПК Российской Федерации прямо относит описание преступного деяния, включая последствия преступления, к содержанию описательно-мотивировочной части обвинительного приговора, а часть первая статьи 73 данного Кодекса признает подлежащими доказыванию обстоятельствами наряду с событием преступления (пункт 1) характер и размер вреда, причиненного преступлением (пункт 4), обеспечивая тем самым доказывание предмета заявленного потерпевшим по уголовному делу гражданского иска»². Можно заключить, что возложение данной обязанности является дополнительным правоограничением, возникающим для осужденного из факта совершения им преступления.

¹ Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (с изм. и доп. от 30.04.2021, № 111-ФЗ) // Рос. газета. 2001. 22 дек.; 2021. 05 мая.

² По делу о проверке конституционности части первой статьи 73, части первой статьи 299 и статьи 307 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданки И.В. Янмаевой: постановление Конституционного Суда РФ от 17.04.2019 № 18-П // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 19.04.2019.

Применительно к медицинским работникам, эта обязанность представляет собой требование возмещения вреда, причиненного пациенту в результате неоказания или некачественного оказания медицинской помощи. Однако в уголовно-правовом смысле она возникает исключительно в случае констатации судом преступного характера действий медицинского работника. Так, например, приговором Зимовниковского районного суда Ростовской области от 17 июня 2011 г. врач-инфекционист Д. была осуждена по ч. 2 ст. 109 УК РФ, при этом в резолютивной части приговора судом в пользу потерпевших была взыскана компенсация морального вреда¹.

Кроме того, следует иметь в виду, что в тех случаях, когда требование о возмещении вреда, причиненного медицинскими работниками в результате их преступного поведения, рассматривается в порядке гражданского судопроизводства, соответствующая обязанность также сохраняет свой уголовно-правовой характер. Объясним это тем, что факт неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи, выступающий основанием для удовлетворения требований, органически входит в состав преступления, совершенного правоисполнителем, и по этой причине в подобных делах всегда требуется преюдиция в виде обвинительного приговора (ч. 4 ст. 61 ГПК РФ)². Так, в 2019 году Павловским районным судом Краснодарского края были рассмотрены два дела. Первое из них уголовное, по обвинению врача МБУЗ «Центральная районная больница» Павловского муниципального образования в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ, по которому был вынесен обвинительный приговор, вступивший в законную силу. После этого сын

¹ Приговор Зимовниковского районного суда Ростовской области от 17 июня 2011 г. по делу № 1-12/2011 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/8Mbugmk9dmrW/> (дата обращения: 20.12.2019).

² Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (с изм. и доп. от 30.04.2021, № 106-ФЗ) // Рос. газета. 2002. 20 нояб; 2021. 05 мая.

потерпевшего обратился в суд с требованием о возмещении морального вреда, причиненного смертью отца, которое было удовлетворено¹.

Также в круг обязанностей правоисполнителя можно включить обязанность подвергнуться дополнительным принудительным мерам, обусловленным фактом нарушения уголовно-правового запрета. К их числу можно отнести принудительные меры медицинского характера, назначаемые лицу одновременно с наказанием, и конфискацию имущества. Данные меры не следует включать в содержание уголовной ответственности, поскольку она неотвратима и наступает для каждого лица, совершившего преступление. Назначение названных мер является ситуативным и зависит от характеристик конкретного подсудимого. Поэтому полагаем необходимым вывести их в рамки отдельной обязанности правоисполнителя.

Следует отметить, что обязанностям отводится ключевая роль в содержании статуса правоисполнителя как субъекта уголовно-правового обеспечения, однако было бы неверно ограничиваться только этим. Им принадлежат и определенные права, необходимые для успешного исполнения требуемой от них модели поведения. Полагаем, что к их числу можно отнести следующие:

- право на адекватную уголовно-правовую оценку совершенного правоисполнителем деяния. По нашему мнению, данное право органично вытекает из возложенных на него обязанностей воздерживаться от нарушения уголовно-правового запрета и быть подвергнутым уголовной ответственности. Лицо, совершившее преступление, безусловно, должно претерпеть обусловленные данным фактом осуждение и последующее умаление его прав и свобод. Однако было бы неразумно оставлять определение вида и объема данных правоограничений исключительно на произвольное усмотрение правоприменителя. Именно по этой причине уголовный закон определяет основание и пределы уголовной ответственности, делая оговорку, что все меры уголовного принуждения «должны соответствовать характеру и степени

¹ См.: Решение Павловского районного суда Краснодарского края от 19 июня 2019 г. по делу № 2-490/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/H№qfTqs№Dala/> (дата обращения: 20.12.2019).

общественной опасности деяния, обстоятельствам его совершения и характеристикам личности виновного» (ч. 1 ст. 6 УК РФ). Следовательно, лицо, пренебрегшее своей основной уголовно-правовой обязанностью, имеет в то же время право на то, чтобы его деяние получило справедливую и адекватную оценку со стороны правоприменителей. Согласимся с Ю.Ю. Малышевой в том, что представители медицины нуждаются в определенном объеме уголовно-правовой защиты¹, гарантией которой и выступает уголовно-правовое обеспечение их профессионального статуса.

- право на правомерное причинение вреда объекту уголовно-правового обеспечения при определенных условиях, закрепленных в уголовном законе. Речь в данном случае идет о причинении вреда при обстоятельствах, исключающих преступность деяния. Большинство ученых сходится во мнении, что соответствующие положения уголовного закона являются управомочивающими². Так, В.П. Коняхин отмечает: «Управомочивающие предписания, закрепленные в Общей части УК, наделяют участников уголовно-правовых отношений субъективными правами, указывают на возможность активного использования предоставленных им дозволений»³, и с этим следует согласиться.

Закрепление за правоисполнителем возможности допустимого причинения вреда отношениям, охраняемым уголовным законом, выступает одним из важных средств уголовно-правового обеспечения. Действия в таком случае приобретают целесообразность – защиту определенных социально значимых интересов от потенциального вреда, их правовая природа иная, нежели у сознательного пренебрежения лицом уголовно-правовыми предписаниями.

Кроме того, правомерность поведения в подобных ситуациях не является презюмируемой, а подлежит подтверждению путем установления наличия

¹ Малышева Ю.Ю. Уголовно-правовая защита медицинских работников: актуальные вопросы // Право и государство: теория и практика. 2020. № 4(184). С. 101.

² См., напр.: Герасимова Е.В. Обстоятельства, исключающие преступность деяния: необходимая оборона, причинение вреда при задержании лица, совершившего преступление, крайняя необходимость: учебно-практическое пособие. Саратов: Вузовское образование, 2018. С. 9.

³ Коняхин В.П. Теоретические основы построения Общей части российского уголовного права. СПб., 2002. С. 194.

обстоятельств, предусмотренных главой 8 УК РФ. Иными словами, это возможно только при наличии определенных законом условий. Именно так большинство ученых определяет термин «обстоятельства» из формулировки названия соответствующей главы¹. Сложно согласиться с Е.В. Герасимовой и К.И. Поповым, утверждающими, что под данными обстоятельствами должны пониматься «сознательные деяния лица, сопряженные с причинением какого-либо вреда правоохраняемым интересам, но в силу отсутствия общественной опасности и их полезности, признаваемые уголовным законом правомерными, исключающими преступность деяния, а, следовательно, и уголовную ответственность за причиняемый вред»². Оценке подлежит все же не сколько само деяние, а сколько условия, в которых оно совершается, и вред, наступивший в результате него³. Формально в деянии содержатся признаки преступления, а значит, оно внешне выглядит как пренебрежение правоисполнителем своей обязанностью воздерживаться от нарушения уголовно-правового запрета. И только обстановка, вынудившая лицо к неисполнению данной обязанности, свидетельствует о правомерности поведения лица в соответствующей ситуации, сопряженной с причинением вреда;

- *правоприменители*, т.е. должностные лица, которые в силу их вовлеченности в процесс уголовно-правового обеспечения приобрели обязанность по контролю за соответствием поведения правоисполнителя предписаниям регулятивных отраслей права и применению мер принудительного характера в случае обнаружения отклонений. К их числу следует отнести суд, а также

¹ См., напр.: Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов / под ред. В.С. Комиссарова, Н.Е. Крыловой, И.М. Тяжковой. М.: Статут, 2014. С. 241 (автор главы Н.Е. Крылова); Ситникова А.И. Исключительные обстоятельства в уголовном праве: доктринальные модели и законодательные конструкции. М.: Берлин, 2011. С. 114; Качество уголовного закона: проблемы Общей части: монография / отв. ред. А.И. Рарог. М.: Проспект, 2016. С. 106 (автор главы З.Б. Соктоев); Дорогин Д.А. Обстоятельства, исключающие уголовную ответственность. Правовые позиции судебных органов: монография. М.: Российский государственный университет правосудия, 2017. С. 9.

² См.: Герасимова Е.В. Указ. соч. С. 14; Попов К.И. Актуальные вопросы обстоятельств, исключающих преступность деяния // Юридическая наука. 2011. №3. С. 63.

³ См., напр.: Орешкина Т.Ю. Глава Уголовного кодекса РФ об обстоятельствах, исключающих преступность деяния: проблемы формирования // LEX RUSSIA. 2017. № 6 (127). С. 102.

прокурора, следователя и руководителя следственного органа, орган дознания, начальника подразделения дознания, начальника органа дознания и дознавателя. От эффективности их работы во многом зависит успешность реализации цели уголовно-правового обеспечения – удержания правоисполнителей от совершения преступлений.

В содержание статуса правоприменителей, аналогично правоисполнителям, включаются определенные права и обязанности. Исходя из публичного характера уголовно-правовых отношений, полагаем логичным начать с обязанностей.

Основной обязанностью правоприменителей является контроль за поведением правоисполнителей и оценка его соответствия уголовно-правовым предписаниям. Она начинает реализовываться на этапе уголовно-правовой охраны. Следует заметить, что обнаружение правоприменителем факта отклонения поведения правоисполнителя от предписаний уголовного закона и надлежащее процессуальное реагирование на это является основанием для перехода на этап уголовно-правового предупреждения. Данная обязанность корреспондирует названному выше праву лица, совершившего преступление, подвергнуться мерам уголовного принуждения, соответствующим требованиям законности, справедливости и индивидуализации.

Стоит также иметь в виду, что, реализуя вышеназванную обязанность, одновременно соответствующие должностные лица выступают участниками уголовно-правового обеспечения интересов правосудия, будучи в рамках этого процесса в статусе правоисполнителей. Это проявляется посредством возложения на них обязанности воздерживаться от посягательств на интересы государственной власти в части предварительного расследования и правосудия.

Еще одной обязанностью правоприменителя является правильное определение потерпевшего от преступных действий правоисполнителя. Именно сторона обвинения, опираясь на всестороннюю оценку полученных фактов и обстоятельств, принимает решение о том, есть ли основания признать конкретное лицо потерпевшим и этим предоставить ему право на возмещение вреда, причиненного преступлением. Напомним, что правоисполнитель, допустивший

нарушение уголовно-правового запрета, порождает для себя, наряду с другими, обязанность возместить причиненный им вред.

Кроме того, признаки потерпевшего влияют на характер и степень общественной опасности деяния, учитываются при назначении наказания и при решении ряда других вопросов, связанных с реализацией уголовной ответственности, мнение потерпевшего имеет принципиальное значение для освобождения лица от уголовной ответственности (ст. 75, 76 УК РФ), при рассмотрении ходатайства об условно-досрочном освобождении осужденного или замены ему неотбытой части наказания более мягким видом (п. 14 и 21.1 ч. 2 ст. 42 УПК РФ). По этой причине полагаем необходимым включить обязанность по определению лица, потерпевшего от преступления, в уголовно-правовой статус правоприменителя. Ее качественное исполнение будет выступать еще одной гарантией создания условий для полной реализации своих обязанностей правоисполнителем.

С точки зрения уголовно-правового обеспечения полагаем необходимым отметить еще одну обязанности правоприменителя. Ч. 2 ст. 73 УПК РФ предполагает, что по каждому уголовному делу доказыванию подлежат установлению обстоятельства, способствовавшие совершению преступления. Таким образом, органы предварительного расследования, прокурор и суд по каждому случаю нарушения уголовно-правового запрета должны установить причины и условия совершения преступления. Следовательно, на правоприменителя должна быть возложена обязанность по внесению представления об устранении соответствующих обстоятельств. В настоящее время подобная обязанность предусмотрена только для прокурора (ст. 25.1 федерального закона от 17.01.1992 № 2202-1 «О прокуратуре Российской Федерации»¹), для суда и лиц, осуществляющих предварительное расследование, внесение соответствующего представления является всего лишь правом (ч. 4 ст. 29, ч. 2 ст. 158 УПК РФ). По нашему мнению, распространение на указанных лиц

¹ О прокуратуре Российской Федерации: федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1 (с изм. и доп. от 30.12.2020, № 540-ФЗ) // Рос. газета 1992. 18 февр.; 2021. 12 янв.

данного требования именно в статусе обязанности будет способствовать своевременному реагированию на криминогенные обстоятельства.

Для успешного исполнения обязанностей, входящих в их уголовно-правовой статус, правоприменитель имеет весьма важное правомочие. Оно заключается в праве получения любой информации и беспрепятственном осуществлении любых действий, необходимых для осуществления контроля за поведением правоисполнителей. В зависимости от того, кто именно выступает правоприменителем, меняется круг лиц, обязанных предоставлять требуемую информацию и устранять возникающие препятствия. Так, при решении вопроса о наличии признаков, свидетельствующих о нарушении правоисполнителем уголовно-правовых предписаний, и необходимости возбуждения уголовного дела лица, осуществляющие предварительную проверку сообщения о преступлении, имеют право получать объяснения, образцы для сравнительного исследования, истребовать документы и предметы, а также требовать производства документальных проверок, ревизий, исследований документов, предметов, трупов (ч. 1 ст. 144 УПК РФ). Кроме того, адресатом таких требований выступает неопределенный круг лиц. Для некоторых ситуаций в регулятивном законодательстве предусмотрены даже исключения из режима охраняемой законом тайны. Так, согласно п. 3 ч. 4 ст. 13 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан», по запросу органов дознания и следствия, суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством, по запросу органов прокуратуры в связи с осуществлением ими прокурорского надзора должна быть представлена информация, составляющая врачебную тайну.

3. *Средства уголовно-правового обеспечения.* Ими следует считать инструменты, которыми достигается безопасность функционирования объекта уголовно-правового обеспечения. Иными словами, данные средства позволяют достичь цели уголовно-правового обеспечения и реализовать задачи уголовного закона.

Напомним, что целью уголовно-правового обеспечения является создание условий для безопасного функционирования отдельной сферы общественной

жизни. В первую очередь, акцент делается на удержании правоисполнителя от совершения преступных посягательств. Как уже было отмечено ранее, добровольное исполнение лицами своей обязанности по воздержанию от преступных посягательств является наиболее желаемым результатом всего процесса уголовно-правового обеспечения. Средства уголовно-правового обеспечения как раз-таки призваны служить инструментами для формирования у правоисполнителей осознания требуемой от них модели поведения.

В предыдущем параграфе настоящей главы нами рассматривались подходы к определению понятия «уголовно-правовое обеспечение». Так, было выявлено, что некоторые исследователи рассматривают уголовно-правовое обеспечение как уголовно-правовую охрану отдельных объектов или сфер деятельности и в качестве его средств называют отдельные составы преступлений. Не умаляя научного интереса указанного подхода, еще раз отметим, что, по нашему мнению, уголовно-правовая охрана является только одним из этапов рассматриваемого процесса, но не исчерпывает его собой. Однако следует признать тот факт, что уголовно-правовые нормы, в которых описываются признаки поведения, признаваемого недопустимым, являются основным средством доведения до правоисполнителя информации о необходимости воздерживаться от подобных деяний.

Нормы, содержащие в себе признаки деяния, признаваемого преступным, имеют важное значение и на этапе уголовно-правовой охраны, поскольку именно тогда происходит воплощение их предписаний в реальность. Правоисполнители в ходе своей повседневной деятельности, осознанно действуя в рамках закона, исполняют свою основную уголовно-правовую обязанность - несовершение преступных посягательств.

К средствам уголовно-правового обеспечения следует, по нашему мнению, также отнести уголовно-правовые нормы, определяющие круг обстоятельств, исключающих преступность деяния. Они фиксируют условия правомерного причинения вреда объекту уголовно-правового обеспечения и выступают

основанием для предоставления правоисполнителю соответствующей юридической возможности.

Кроме того, полагаем необходимым включить в число средств уголовно-правового обеспечения и те положения уголовного закона, которые регламентируют правила назначения наказания, освобождения от уголовной ответственности и от наказания. Также к данной группе средств следует отнести и положения уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства в той части, в которой они охватывают реализацию уголовной ответственности.

Объясним данный тезис тем, что правоприменители являются неотъемлемыми участниками уголовно-правового обеспечения, без их вмешательства достижение задач уголовного закона невозможно. Таким образом, стоит согласиться с теми учеными, которые делают акцент на обусловленности уголовного процесса (уголовно-процессуального права) правом уголовным¹. Аналогичным образом можно охарактеризовать взаимосвязь уголовного и уголовно-исполнительного права. Не ставя себе задачи детального исследования данного вопроса, сделаем сразу оговорку, что речь идет исключительно о достижении цели обеспечения безопасности отдельной сферы общественных отношений, нами не оспаривается самостоятельность названных отраслей. В этих рамках именно уголовный закон определяет общую направленность мер уголовно-процессуальных и уголовно-исполнительных.

Как уже было отмечено нами ранее, в случае неэффективности уголовно-правовой охраны и недостижения цели рассматриваемого нами процесса на этом этапе, к лицу, не исполнившему обязанность воздерживаться от преступных посягательств, применяются адресные меры уголовно-правового предупреждения. Данные меры призваны устранить или минимизировать угрозу для объекта уголовно-правового обеспечения со стороны конкретного лица в будущем. Для этого предусмотрен широкий спектр вариантов принудительного правового

¹ См., напр.: Курляндский В.И. Уголовная ответственность и меры общественного воздействия. М., 1965. С. 19; Божьев В.П. Уголовно-процессуальные правоотношения. М., 1975. С. 119.

воздействия, основанных на надлежащей оценке поведения правообязанных лиц со стороны правоприменителя. Следовательно, конкретное процессуальное решение является отправной точкой для реализации обязанности правоисполнителя подвергнуться уголовной ответственности.

Из сказанного вытекает вывод о том, что к числу средств уголовно-правового предупреждения (и уголовно-правового обеспечения в целом) следует отнести только те положения уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства, которые напрямую связаны с фактом нарушения уголовно-правового запрета. Таковыми, в частности, являются нормы, регламентирующие меры пресечения (глава 13 УПК РФ), положения о порядке и условиях отбывания отдельных видов уголовных наказаний, предусмотренные УИК РФ¹, посредством реализации которых лицо ограничивается в определенных правах и свободах. Аналогичное мнение также было высказано и некоторыми учеными².

Подводя итог исследованию механизма уголовно-правового обеспечения, можно отметить следующее:

- в настоящее время в уголовно-правовой науке отсутствует понятие механизма уголовно-правового обеспечения. На наш взгляд, его нужно рассматривать как совокупность элементов, при взаимодействии которых достигается необходимый социально полезный результат – безопасное функционирование определенной сферы общественной жизни;

- к числу элементов данного механизма следует относить объект уголовно-правового обеспечения, участников (субъектов) уголовно-правового обеспечения и их статусы, средства уголовно-правового обеспечения;

- под объектом уголовно-правового обеспечения, по нашему мнению, следует понимать общественные отношения в отдельной области, которая для

¹ Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 № 1-ФЗ (с изм. и доп. от 26.05.2021, № 154-ФЗ) // Рос. газета. 1997. 16 янв.; 2021. 31 мая.

² См., напр.: Блинов А.Г. Уголовно-правовой механизм предупреждения преступных посягательств на права и свободы пациента и его реализация // Человек: преступление и наказание. 2014. № 2 (85). С. 100.

своего нормального функционирования нуждается в использовании уголовно-правовых средств. Он проходит два этапа в своей эволюции. Изначально определенные отношения становятся предметом регулятивной отрасли права, в частности, применительно к профессиональному статусу медицинских работников это происходит в рамках здравоохранительного законодательства. В свою очередь, второй этап оформления непосредственно объекта уголовно-правового обеспечения происходит на этапе криминализации при введении в уголовный закон запрета на конкретный вид поведения, опасного для данных отношений;

- участниками (субъектами) уголовно-правового обеспечения являются законодатель, правоисполнители (правообязанные лица) и правоприменители;

- законодатель является единственным участником этапа криминализации, поскольку, исходя из конституционных положений, процесс уголовно-правового обеспечения инициируется исключительно государством. Для достижения цели уголовно-правового обеспечения на него возлагаются обязанности осуществления криминализации с учетом всех факторов, обуславливающих ее необходимость, а также адекватного и соответствующего социальным потребностям определения круга обстоятельств, исключаящих преступность деяния.

- правоисполнители – лица, которым адресован уголовно-правовой запрет, введенный на этапе криминализации. В их статус входят обусловленные этим права и обязанности, а именно:

- обязанность воздерживаться от преступного поведения, которая возникает в результате трансформации прав и обязанностей, установленных конкретной регулятивной отраслью права;

- обязанность подвергнуться официальному государственному порицанию и осуждению, выраженному в официальном правоприменительном акте, и претерпеть последующие за этим лишения и ограничения его прав и интересов (подвергнуться уголовной ответственности);

- обязанность возместить вред, причиненный совершенным им преступлением;

- обязанность подвергнуться дополнительным принудительным мерам, обусловленным фактом нарушения уголовно-правового запрета (конфискация имущества, принудительные меры медицинского характера);

- право на адекватную уголовно-правовую оценку совершенного деяния со стороны правоприменителя;

- право на правомерное причинение вреда объекту уголовно-правового обеспечения при определенных условиях, закрепленных в уголовном законе;

- правоприменители – должностные лица, которые в силу их вовлеченности в процесс уголовно-правового обеспечения приобрели обязанность по контролю за соответствием поведения правоисполнителя предписаниям положений регулятивных отраслей права и применению мер принудительного характера в случае обнаружения отклонений (суд, а также прокурор, следователь и руководитель следственного органа, орган дознания, начальник подразделения дознания, начальник органа дознания и дознаватель). К числу компонентов их статуса следует отнести:

- обязанность по контролю за поведением правоисполнителей и оценка его соответствия уголовно-правовым предписаниям, которая исполняется как до возбуждения уголовного дела, так и на протяжении всего уголовного судопроизводства;

- обязанность по правильному и своевременному определению потерпевшего от преступных действий правоисполнителя;

- обязанность по принятию мер для нейтрализации причин и условий совершения преступления путем внесения представления об устранении соответствующих обстоятельств;

- право получения любой информации и беспрепятственном осуществлении любых действий, необходимых для осуществления контроля за поведением правоисполнителей;

- средства уголовно-правового обеспечения – инструменты, которыми достигается безопасность функционирования объекта уголовно-правового обеспечения. Среди них можно выделить:

- уголовно-правовые нормы, в которых описываются признаки поведения, признаваемого недопустимым, и на основании которых для правоисполнителя возникает обязанность воздерживаться от подобных деяний;
- уголовно-правовые нормы, определяющие круг обстоятельств, исключающих преступность деяния;
- нормы уголовного закона, которые регламентируют правила назначения наказания, освобождения от уголовной ответственности и от наказания, а также нормы уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства в той части, в которой они охватывают реализацию уголовной ответственности (меры пресечения, условия отбывания или исполнения отдельных видов наказаний).

ГЛАВА 3. ЭТАПЫ УГОЛОВНО-ПРАВОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАТУСА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

§ 1. Криминализация отклоняющегося профессионального поведения медицинских работников

Как уже было сказано ранее, процесс уголовно-правового обеспечения начинается с принятия законодателем решения о необходимости конструирования в уголовном законе нормы, запрещающей определенный формат поведения. От того, насколько адекватной была оценка целесообразности защиты определенных общественных отношений уголовно-правовыми средствами, зависит и их последующая эффективность.

Прежде всего, необходимо немного остановиться на терминологии. В юридической науке для описания введения в уголовно-правовое поле новых составов преступлений используется понятие «криминализация». Особо подчеркнем при этом, что в рамках настоящего исследования речь будет идти об *уголовно-правовой криминализации*. Данная ремарка представляется необходимой в связи с существованием криминологического определения криминализации, в рамках которого под ней понимается распространенность преступности в обществе¹.

Взгляды ученых на смысловое наполнение данного понятия могут быть разделены на два направления. В рамках первого подхода, который можно назвать узким, данное понятие определяют как «легальное определение того или иного рода действия (бездействия) в качестве преступления»², «признание в

¹ См., напр.: Смирнов Е.А. Криминализация экономики как угроза экономической безопасности России // Пространство экономики. 2012. № 1-3. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/N/krimiNalizatsiya-ekoNomiki-kak-ugroza-ekoNomicheskoy-bezopasNosti-rossii> (дата обращения: 09.04.2019); Клейменов И.М. Криминализация общественных отношений // Вестник ОмГУ. Серия. Право. 2013. № 3 (36). С. 200; Золотарева Е.В. Процессы криминализации в российской Федерации как политическая проблема // Вестник КемГУ. 2015. № 4-2 (64). [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/N/protsessy-krimiNalizatsii-v-rossiyskoy-federatsii-kak-politicheskaya-problema> (дата обращения: 09.04.2019).

² См.: Злобин Г.А., Келина С.Г. Некоторые теоретические вопросы криминализации общественно опасных деяний // Проблемы правосудия и уголовного права. М.: Институт государства и права АН СССР, 1978. С. 108.

уголовном законе деяния в качестве общественно опасного, виновного и наказуемого»¹, «процесс выявления общественно опасных форм индивидуального поведения, признания допустимости, возможности и целесообразности уголовно–правовой борьбы с ними и фиксации их в законе в качестве преступных и уголовно наказуемых»², «отнесение того или иного общественно опасного деяния в разряд преступных деяний с установлением за него уголовной ответственности»³. «социальный процесс, складывающийся из совокупности законодательных решений, устанавливающих уголовную противоправность конкретных общественно опасных деяний»⁴.

Вторая точка зрения на криминализацию заключается в широком подходе к определению данного понятия. Ученые, придерживающиеся ее, криминализацию рассматривают не только как введение в уголовный закон новых составов преступлений, но и «повышение верхних пределов санкций в рамках имеющихся составов (квалифицирующие, особо квалифицирующие признаки составов), основания и некоторые ограничения в применении институтов освобождения от наказания, конструирование норм, вызывающих, наряду с наказаниями, взамен или в дополнение к ним, иные последствия уголовно-правового характера»⁵. Доктринальные взгляды на криминализацию не исчерпываются приведенными, однако перед нами не стоит задача детального исследования научных подходов к определению криминализации. Тем не менее, следует отметить, что некоторые

¹ См.: Яковлев А.М. Методология и цели исследования процесса криминализации // Конституция СССР и дальнейшее укрепление законности и правопорядка. М., 1979. С. 69.

² См.: Коробеев А.И. Советская уголовная политика: проблемы криминализации и пенализации. Владивосток, 1987. С. 59.

³ См.: Лопашенко Н.А. Основы уголовно-правового воздействия: уголовное право, уголовный закон, уголовно-правовая политика. Монография. СПб.: Юрид. центр Пресс, 2004. С. 291.

⁴ См.: Криминализация и декриминализация как формы преобразования уголовного законодательства: монография / отв. ред. В.П. Кашепов. М.: Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации: ООО «Юридическая фирма КОНТРАКТ», 2018. С. 20 (автор главы В.П. Кашепов).

⁵ См.: Галиакбаров Р.Р. Проблемы криминализации многосубъектных общественно опасных деяний // Актуальные проблемы криминализации и декриминализации общественно опасных деяний. Омск, 1980. С. 40.

ученые рассматривают ее не только как процесс установления уголовно-правового запрета, но и как его результат¹.

Для целей настоящего исследования позволим себе остановиться на более узком подходе к пониманию криминализации и в дальнейшем рассматривать ее как признание отдельных видов общественно опасных деяний преступными путем введения в уголовный закон запрета на их совершение. Обоснуем данный вариант содержательного наполнения положениями ч. 2 ст. 2 УК РФ, согласно которой уголовный закон «определяет, какие опасные для личности, общества или государства деяния признаются преступлениями». Важно при этом подчеркнуть, что криминализация есть деятельность нормотворческая, осуществлять которую вправе только соответствующий государственный орган. Признаем при этом возможность выделения первичной криминализации, т.е. введения в уголовный закон нового состава преступления, и криминализации вторичной, т.е. расширения границ уже существующего состава.

В то же время следует согласиться с мнением О.С. Капинус о том, что введение новых статей в Особенную часть уголовного закона не всегда следует автоматически признавать криминализацией². В ряде случаев вводимые законодателем нормы не формируют новые составы преступлений, а всего лишь выступают специальными по отношению к уже существующим. Классическими примерами можно назвать введение специальных составов мошенничества (ст. 159.1 – 159.6 УК РФ) или специальных видов контрабанды (ст. 200.1, 200.2, 226.1, 229.1 УК РФ). Подобные законодательные новеллы вряд ли можно считать криминализацией как таковой. По нашему мнению, в данном случае стоит

¹ См., напр.: Дагель П.С. Условия установления уголовной наказуемости // Правоведение. 1975. № 4. С. 68; Балобанова Д.А. Характеристика способов криминализации в контексте исследования динамики уголовного права // АВБсП. 2015. № 2. [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/N/harakteristika-sposobov-kriminalizatsii-v-kontekste-issledovaniya-dinamiki-ugolovnogo-prava> (дата обращения: 09.04.2019); Капинус О.С. Криминализация и декриминализация деяний: поиск оптимального баланса // Общественные науки и современность. 2018. № 4. С. 37–46; Нечаев А.Д. Криминализация и декриминализация деяний и качество уголовного закона // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: матер. XV междунар. науч.-практ. конф. М.: РГ-Пресс, 2018. С. 35.

² См.: Капинус О.С. Указ. соч. С. 37.

говорить о дифференциации уголовной ответственности, причем не всегда удачной. Аналогичное мнение разделяется многими учеными¹.

На этапе криминализации законодатель констатирует необходимость уголовно-правовой охраны тех или иных областей общественной жизни. По справедливому замечанию В.Н. Кудрявцева, в результате криминализации «мы получаем экономное, краткое и достаточно четкое описание основных свойств составов преступлений»². Следовательно, она есть отправная точка уголовно-правового обеспечения. Решение законодателя о введении определенных видов преступного поведения, имеющее свои объективные социальные предпосылки и научное обоснование, принятое с учетом всех принципов криминализации, бесспорно, будет способствовать последующему должному воплощению в жизнь соответствующих правовых предписаний. Качественно сконструированный состав преступления имеет все шансы стать фактором удержания лиц от варианта поведения, заложенного в него.

Каждый уголовно-правовой запрет должен соблюдаться, а это становится возможным тогда, когда его содержание понятно правоисполнителям. Любому человеку должно быть ясно, что именно ему нельзя делать или, напротив, надлежит предпринять для того, чтобы не быть привлеченным к уголовной ответственности, и какие репрессивные меры последуют для него при неисполнении соответствующего предписания. М.М. Лапунин справедливо отмечает, что «современное человечество до сих пор не выстроило приоритеты, позволяющие простому человеку, не юристу, заранее понимать, совершит ли он преступление»³, однако так быть не должно. В случаях нарушения установленного запрета смысл уголовно-правовой нормы должен быть ясен и

¹ См., напр.: Лопашенко Н.А. Законодательная реформа мошенничества: вынужденные вопросы и вынужденные ответы // Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. 2015. № 3. С. 511; Парог А.И. Уголовно-правовые позиции российского законодателя // Пробелы в российском законодательстве. 2016. № 5. С. 14 и др.

² Кудрявцев В.Н. Теоретические основы квалификации преступлений. М., 1972. С. 73.

³ Лапунин М.М. Необходимость трансформации уголовного права в свете сквозных цифровых технологий // Проблемы и вызовы цифрового общества: тенденции развития правового регулирования цифровых трансформаций: сб. науч. тр. по матер. I междунар. науч.-практ. конф. / под ред. Н.Н. Ковалевой. Саратов, 2019. С. 110.

правоприменителям. В противном случае реализация данной нормы затрудняется. В конечном же итоге это будет служить надлежащей реализации задач уголовного закона.

В данном контексте следует остановиться на вопросе о том, что же может служить показателями объективной потребности общества в установлении уголовно-правовых запретов в той или иной сфере. Традиционно для описания этих показателей используется понятие «основание криминализации». Стоит при этом выделить позицию Н.А. Лопашенко, которая различает категории «причины криминализации» и «основание криминализации». Профессор поясняет, что причины могут иметь как объективный характер, так и иметь элемент субъективности, в то время, как основание криминализации всегда объективно¹. Ученым отмечается, что другие исследователи нередко смешивают причины и основания². Однако позволим себе опустить анализ используемой в данном случае терминологии и обратимся к сущности.

С философской точки зрения основание есть необходимая предпосылка, условие существования чего-либо, объясняющее сущность явлений и процессов³. Отметим, что в уголовно-правовой науке не сложилось единого определения данного понятия, в связи с чем оно нуждается в пояснении. Обратимся к исследованию доктринальных взглядов на основание криминализации.

По мнению Г.А. Злобина, об основаниях криминализации следует говорить как о процессах, происходящих «в материальной и духовной жизни общества, развитие которых порождает объективную необходимость уголовно-правовой охраны тех или иных ценностей»⁴. А.В. Грошев подразумевает под рассматриваемым понятием «факторы, характеризующие социальную

¹ Лопашенко Н.А. Основы уголовно-правового воздействия. С. 299.

² См., напр.: Курс российского уголовного права. Общая часть / под ред. В.Н. Кудрявцева, А.В. Наумова. М., 2001. С. 22; Шкредова Э.Г. Реализация методов современной уголовно-правовой политики (на примере изменений УК РФ) // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: материалы XV международной научно-практической конференции. М.: РГ-Пресс, 2018. С. 16.

³ Философский энциклопедический словарь. М., 1983. С. 467.

⁴ См.: Основания уголовно-правового запрета (криминализация и декриминализация) / Отв. ред. Кудрявцев В.Н., Яковлев А.М. М.: Наука, 1982. С. 204 (автор главы Г.А. Злобин).

обусловленность уголовно-правового запрета»¹. Схожего мнения придерживается и Э.В. Густова².

Л.М. Прокументов считает, что основанием криминализации является наличие действительной общественной потребности в уголовно-правовой норме³. А.Д. Антонов основаниями криминализации называет «обстоятельства, порождающие объективную необходимость уголовно-правовой охраны определенных ценностей»⁴. М.Э. Авдалян рассматривает основание криминализации как «совокупность причин криминализации, в концентрированном виде выражающих сущность криминализируемого поведенческого акта и делающих необходимым законодательное установление уголовно-правового запрета»⁵. А.М. Николаев характеризует понятие «основание криминализации» через общественную необходимость использования регулятивных и предупредительных мер уголовного права к определенной группе отношений⁶.

Ю.И. Бытко полагает, что основанием криминализации следует считать справедливость⁷. В одноименной статье ученый не дает пояснений относительно того, что же следует понимать под справедливостью в данном случае, однако их можно найти, обратившись к более ранним публикациям автора. Так, по его мнению, справедливость есть «субъективное представление о пределах

¹ Грошев А.В. Правосознание в системе оснований криминализации общественно опасных деяний // Российский юридический журнал. 1997. №1. С. 124.

² См.: Густова Э.В. Криминализация и пенализация деяний как формы реализации уголовной политики // Вестник ВИ МВД России. 2014. № 1 [Электронный ресурс]. URL: <https://cyberleninka.ru/article/N/krimi%20alizatsiya-i-pe%20alizatsiya-deya%20iy-kak-formy-realizatsii-ugolovnoy-politiki> (дата обращения: 09.04.2019).

³ См.: Прокументов Л.М. Основание криминализации (декриминализации) деяний // Вестник Томского гос. ун-та. Право. 2014. № 4 (14). С. 81.

⁴ Антонов А.Д. Теоретические основы криминализации и декриминализации: дис. ... канд. юрид. наук. М., 2001. С. 17-20.

⁵ Авдалян М.Э. Основание криминализации // Вестник Удмуртского университета. Серия «Экономика и право». 2015. №3. С. 139.

⁶ См.: Николаев А.М. Криминализация общественно опасных деяний, граничащих со сферой административных правонарушений (основания и направления совершенствования): дис. ... канд. юрид. наук. Н. Новгород, 2004. С. 48.

⁷ См.: Бытко Ю.И. Основание криминализации // Вестник СГЮА. 2016. №4 (111). С. 192.

дозволенного для себя по отношению к другим и других по отношению к себе»¹. Признавая безусловную важность справедливости правовых норм в целом и уголовно-правовых в частности, позволим себе заметить, что данный принцип вряд ли стоит рассматривать в контексте оснований криминализации.

Ряд авторов включают в основание криминализации обстоятельства, характеризующие не только само деяние, но и общую обстановку в стране. Так, В.И. Курляндский выделял отдельную группу факторов криминализации, не связанных с общественной опасностью деяния (социальные, экономические, политические и др.)². А.Н. Игнатов отмечал, что «основанием криминализации могут служить различные социально-экономические и политические факторы»³, объясняя данный тезис общей социальной обусловленностью уголовного закона. В.Н. Кудрявцев выделял следующие основания криминализации: «возникновение или существенное развитие новых видов общественных отношений; распространение деяний определённого вида, ранее редко встречавшихся; существенное изменение социально-политической обстановки в стране и другие обстоятельства»⁴. О связи основания криминализации с социальными процессами и явлениями говорит и А.И. Коробеев. Он определяет основание криминализации как «существование общественно опасного поведения, требующего уголовно-правового запрета», и формирует на основе данного определения юридико-криминологические, социально-экономические и социально-психологические основания⁵.

Однако, на наш взгляд, представляется весьма опасным ставить основание криминализации в прямую зависимость от подобных обстоятельств. В результате этого есть вероятность столкнуться с казуистичностью и тенденциозностью

¹ Бытко Ю.И. Право и справедливость. Саратов: Изд-во СГАП, 2005. С. 68.

² См.: Курляндский В.И. Уголовная политика, дифференциация и индивидуализация уголовной ответственности // Основные направления борьбы с преступностью. М., 1975. С. 81.

³ Игнатов А.Н. Криминализация и декриминализация в уголовном праве России // Уголовно-правовой запрет и его эффективность в борьбе с современной преступностью: сб. науч. тр. / под ред. Н.А. Лопашенко. Саратов, 2008. С. 109.

⁴ Уголовное право России: Общая часть: учебник / под ред. В.Н. Кудрявцева, В.В. Лунева, А.В. Наумова. М.: Юристъ, 2005. С. 30 (автор главы В.Н. Кудрявцев).

⁵ См.: Коробеев А.И. Указ. соч. С. 69-88.

криминализации, когда введение уголовно-правовых запретов будет служить удовлетворению общественной потребности в отпущении по отдельным резонансным случаям или будет продиктовано стремлением законодателя угодить отдельным политическим силам. Такая ситуация безусловно недопустима, это повлечет за собой нарушение всех конституционных принципов, в первую очередь, принципа приоритета прав и свобод человека как высшей ценности.

Преобладающее большинство ученых связывает основание криминализации с общественной опасностью. Важность учета общественной опасности определенного поведения подчеркивают многие авторитетные ученые (такие, как Н.Г. Иванов¹, А.И. Рарог² и др.). В частности, Н.А. Лопашенко утверждает, что единственным основанием криминализации является «существование общественно опасного поведения, требующего уголовно-правового запрета»³. В.П. Кашепов видит основание криминализации в установлении «наличия общественной опасности или возможной угрозы выявленных деяний для состояния законности и поддержания правопорядка»⁴. Ставят во главу угла данный критерий и многие другие⁵.

Говоря о криминализации как принятии решения о необходимости дальнейшей уголовно-правовой охране определенных социальных ценностей и интересов, следует согласиться с необходимостью исследования общественной опасности посягательств на них. Без этого объективность криминализации представляется весьма условной. Однако необходимо обозначить, что же стоит

¹ См.: Иванов Н.Г. Общественная опасность деяния как онтологическая основа криминализации. М.: Проспект, 2016. С. 3.

² См.: Рарог А.И. Актуальные проблемы уголовного права // Всероссийский криминологический журнал. 2014. № 2. С. 94.

³ См.: Лопашенко Н.А. Основы уголовно-правового воздействия. С. 298.

⁴ Криминализация и декриминализация как формы преобразования уголовного законодательства: монография / отв. ред. В.П. Кашепов. С. 17 (автор главы В.П. Кашепов).

⁵ См., напр.: Тоболкин П.С. Социальная обусловленность уголовно-правовых норм. Свердловск, 1983. С. 58; Пермяков Ю.Е. Категория «общественная опасность» в советском уголовном праве: дис. ... канд. юрид. наук. М., 1989. С. 112; Мизяков А.А. Криминализация и декриминализация в уголовном праве // Бизнес в законе. 2009. №5. С. 165; Родионова Т.А. Основные проблемы криминализации деяний в России // Вестник ЧелГУ. 2013. № 17 (308). С. 71; Авдеев В.А., Авдеева О.А. Концепция уголовно-правовой политики Российской Федерации: основные направления совершенствования уголовного закона и оптимизации мер противодействия преступности // Всероссийский криминологический журнал. 2014. № 1. С. 13.

понимать под общественной опасностью, поскольку ученые определяют данное понятие по-разному.

На общественную опасность как необходимый признак преступления указывали уже ученые дореволюционного периода. На фактическое или возможное причинения вреда обращали внимание Н.С. Таганцев¹, П.Д. Калмыков², Н.Д. Сергиевский³ и др. Классики советской уголовно-правовой науки также определяли общественную опасность через категорию вредоносности действия⁴. Прослеживается преемственность подобного подхода и в современной уголовно-правовой доктрине, большинство представителей которой рассматривает общественную опасность как «способность поступка человека, признаваемого преступлением, причинять существенный вред охраняемым уголовным законом социальным ценностям либо создавать реальную угрозу причинения такого вреда»⁵, «свойство деяния причинить, или создать реальную угрозу причинения вреда охраняемым уголовным законом отношениям и интересам»⁶, «способность предусмотренного уголовным законом деяния причинять существенный вред охраняемым уголовным законом объектам (интересам)»⁷. Несколько расширяет взгляд на искомую категорию определение общественной опасности, данное Ю. И. Ляпуновым: «это определенное объективное антисоциальное состояние преступления, обусловленное всей

¹ Таганцев Н.С. Русское уголовное право в 2 ч. Часть 1. М.: Юрайт, 2019 [Электронный ресурс] // ЭБС Юрайт. URL: <https://biblio-online.ru/bcode/424351> (дата обращения: 10.04.2019).

² См.: Епифанова Е.В. «Общественная опасность» как признак преступления в доктринах российского уголовного права в XVIII-XIX вв. // Юридическая наука. 2011. № 3. С. 14.

³ См.: Сергиевский Н.Д. Русское уголовное право. СПб: Типография Стасюлевича, 1900. С. 38.

⁴ См., напр.: Кудрявцев В.Н. Что такое преступление. М.: Юриздат, 1959. С. 8; Никифоров Б.С. Объект преступления по советскому уголовному праву. М.: Госюриздат, 1960. С. 130; Пионтковский А.А. Учение о преступлении. С. 157; Прохоров В.С. Преступление и ответственность. Л., 1984. С. 23.

⁵ Практически идентично данное определение формулируется Н.Ф. Кузнецовой и С.И. Никулиным и Б.В. Яценко. См.: Уголовное право Российской Федерации: В 2 т. Учебник / под ред. Л. В. Иногамовой-Хегай. М.: ИНФРА-М, 2002. Т. 1: Общая часть. С. 35. (автор главы Н.Ф. Кузнецова); Уголовное право. Общая и Особенная части: учебник для вузов / под общ. ред. М.П. Журавлева и С.И. Никулина. 2-е изд., перераб. и доп. М.: Норма, 2007. С. 77.

⁶ См.: Уголовное право России. Практический курс: учебник / под общ. и науч. ред. А.В. Наумова; Р.А. Адельханян и др. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Волтерс Клувер, 2010 (автор главы И.С. Соломоненко).

⁷ См.: Наумов А.В. Российское уголовное право: курс лекций: в 3 т. Т. 1. Общая часть. С. 293.

совокупностью его отрицательных свойств и признаков и заключающее в себе реальную возможность причинения вреда (ущерба)... общественным отношениям, поставленным под охрану закона»¹. Б.Т. Разгильдиев также обращает внимание на данный показатель общественной опасности, поясняя при этом, что она «слагается из угрозы причинения вреда конкретному охраняемому уголовным законом объекту либо его причинения непосредственно конкретному охраняемому уголовным законом объекту и угрозы причинения вреда неопределенному кругу объектов, охраняемых уголовным законом»².

Очевидно, объединяет приведенные определения тот факт, что ученые оценивают общественную опасность деяния с точки зрения его реальной или потенциальной вредоносности. При этом следует признать, что общественную опасность более разумно рассматривать в широком смысле. В ходе принятия решения о необходимости криминализации отдельных видов человеческого поведения и последующей уголовно-правовой охране соответствующих ценностей и интересов необходимо оценивать как потенциальную угрозу подобных деяний для будущих объектов охраны, так и вред, уже причиняемый ими в объективной действительности. Об этом же говорил и Б.В. Волженкин, утверждая, что «возможность будущего вреда определяется на настоящий момент»³.

Подчеркнем, что введению уголовно-правового запрета предшествует исследование уже сложившейся в обществе ситуации. Следовательно, можно говорить о существовании конкретных проявлений социально опасного поведения. До возникновения такого поведения вопрос о криминализации является бессмысленным. Прежде, чем попасть в уголовно-правовое поле, отдельные варианты вредоносного поведения сначала возникают в объективной реальности. И причиняемый ими фактический вред также должен оцениваться с

¹ Ляпунов Ю. И. Общественная опасность деяния как универсальная категория советского уголовного права: учеб. пособ. М.: ВЮЗШ МВД СССР, 1989. С. 45.

² Уголовное право России: курс лекций: в 6 т. Т. 2 / под ред. Б.Т. Разгильдиева. Саратов, 2008. С. 61 (автор главы Б.Т. Разгильдиев).

³ Волженкин Б.В. Общественная опасность преступника и основание уголовной ответственности // Правоведение. 1963. № 3. С. 91.

точки зрения общественной опасности, которая в данном случае будет рассматриваться в широком смысле. В тех случаях, когда опасность такого поведения достигает уровня уголовной общественной опасности, следует говорить о возможности его криминализации. Таким образом, надлежит говорить об общественной опасности как о реальной угрозе для уже существующих общественных отношений, еще не ставших объектами уголовно-правовой охраны (фактическая общественная опасность) и об общественной опасности как потенциальной угрозе для тех ценностей и интересов, которые такую охрану уже получили (потенциальная общественная опасность). Одновременный учет двух этих сторон и позволит принять обоснованное решение о криминализации.

Признавая общественную опасность деяния основанием криминализации, стоит упомянуть принципы криминализации, учет которых имеет важнейшее значение на данном этапе уголовно-правового обеспечения. Под ними полагаем необходимым понимать критерии оценки необходимости и целесообразности введения уголовно-правовых запретов. Подобным образом принципы криминализации рассматриваются большинством ученых¹ (в ряде случаев указанным смысловым наполнением авторы наделяют понятия «критерии криминализации»², «факторы криминализации»³, «условия криминализации»⁴). Иными словами, общественная опасность деяния есть единственное основание его криминализации, однако этот процесс требует учета определенных правил.

¹ См., напр.: Злобин Г.А., Келина С.Г. Некоторые теоретические вопросы криминализации общественно опасных деяний // Проблемы правосудия и уголовного права. М., 1978. С. 105-106; Мелихов С.Ю. Принципы криминализации управленческой халатности в организациях // Вестник Том. гос. ун-та. 2011. № 352. С. 134; Прокументов Л.М., Шеслер А.В. Криминология (Общая часть): учеб. пособ. Томск: Изд. дом Томск. гос. ун-та, 2017. С. 244.

² См., напр.: Феллов П.А. Критерии установления уголовной наказуемости деяний // Советское государство и право. 1970. № 11. С. 101-103.

³ См., напр.: Курляндский В.И. Указ.соч. С. 81; Кондратов П.Е. О пределах уголовно-правового регулирования общественных отношений // Проблемы уголовной политики: советский и зарубежный опыт. Красноярск, 1989. С. 21-32.

⁴ См., напр.: Хавронюк Н.И. Поводы, причины, условия и способы криминализации общественно опасных деяний // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: материалы междунар. науч.- практ. конф. М., 2004. С. 448; Осокин Р.Б. Общественное мнение как условие криминализации общественно опасных деяний (на примере занятия проституцией) // Юридическая наука и правоохранительная практика. 2014. № 1 (27). С. 58-62.

Полагаем возможным опустить описание научной полемики, существующей относительно принципов криминализации. Применительно к описанию рассматриваемого нами этапа уголовно-правового обеспечения считаем возможным присоединиться к таким ученым, как Н.А. Лопашенко, Е.В. Епифанова¹, А.Д. Нечаев², и включить в число принципов, которыми надлежит руководствоваться в процессе принятия решения о криминализации, следующие:

- учет распространенности и динамики подобных деяний. Однако при принятии во внимание данного фактора необходимо рассматривать его с двух сторон. Во-первых, криминализируемое деяние должно быть относительно часто встречающимся и свидетельствовать о фактической общественной опасности такого поведения. Но, во-вторых, оно должно быть не настолько распространенным, чтобы стать своего рода нормой. Отметим, что в законотворческой практике встречаются случаи отхода от данного принципа в угоду реакции общественности на отдельные резонансные события. Примером этого можно назвать произошедшее в 2013 году полное изменение статьи 148 УК РФ после известных событий с участием феминистской панк-рок-группы Pussy Riot³. В пояснительной записке к законопроекту, в дальнейшем ставшему федеральным законом, указано, что криминализация действий, оскорбляющих религиозные чувства, необходима «для устранения пробелов в правовом регулировании в части, касающейся ответственности лиц, оскорбляющих религиозные убеждения»⁴. Однако выступление группы, ставшее поводом для

¹ См.: Епифанова Е.В. Преступление как правовая категория в науке и законодательстве России. С. 87.

² См.: Нечаев А.Д. Концептуальные основы и теоретическое моделирование криминализации и декриминализации: дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2017. С. 122.

³ О внесении изменений в статью 148 Уголовного кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях противодействия оскорблению религиозных убеждений и чувств граждан: федеральный закон от 29.06.2013 № 136-ФЗ // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 30.06.2013.

⁴ Пояснительная записка к законопроекту № 142303-6 «О внесении изменений в статью 148 Уголовного кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях противодействия оскорблению религиозных убеждений и чувств граждан» [Электронный ресурс] // Система обеспечения законодательной деятельности. URL: <http://sozd.duma.gov.ru/bill/142303-6> (дата обращения: 20.05.2019).

принятия законодателем указанного решения, на тот момент было однократным, других аналогичных действий подобного масштаба не встречалось. На необходимость учета при криминализации распространенности деяний неоднократно обращал внимание и Конституционный Суд РФ¹;

- объективная потребность в уголовно-правовом запрете. Данный принцип означает, что иными средствами удержание лиц от вредоносного для общества поведения невозможно. Многие ученые справедливо говорят о том, что уголовно-правовые запреты есть крайняя форма реагирования государства на общественно опасные посягательства². Вмешательство наиболее репрессивной отрасли права не всегда необходимо, в ряде случаев достаточно гражданско-правовой, административной и иных видов юридической ответственности, особенно в тех сферах, где преобладают частноправовые начала. Таким образом, объективная потребность в криминализации обусловлена целесообразностью. Следовательно, необходимо убедиться в том, что все иные ресурсы обеспечения сохранности общественных отношений исчерпаны. Полагаем, что предложенная нами формулировка данного принципа позволит включить в его содержание предлагаемые другими исследователями такие принципы, как соразмерность положительных и отрицательных последствий криминализации (Г.А. Злобин, А.И. Коробеев, В.Н. Кудрявцев, В.В. Лунеев, Н.А. Лопашенко и др.),

¹ См., напр.: По делу о проверке конституционности статьи 265 Уголовного кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданина А.А. Шевякова: постановление Конституционного Суда РФ от 25.04.2001 № 6-П // Вестник Конституционного Суда РФ. 2001. № 5; По делу о проверке конституционности положений статьи 212.1 Уголовного кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданина И.И. Дадина: постановление Конституционного Суда РФ от 10.02.2017 № 2-П // Вестник Конституционного Суда РФ. 2017. № 2.

² См., напр.: Кудрявцев В.Н. Научные предпосылки криминализации // Криминология и уголовная политика. М., 1985. С. 106; Прозументов Л.М., Шеслер А.В. Указ. соч. С. 232; Койстинен Я. Основные принципы криминализации и охрана личных прав и свобод человека по уголовному праву России и Финляндии // Российский юридический журнал. 2009. № 5 (68). С. 85; Узденова М.Н. О причинах, основании и соответствии принципам криминализации приобретения, хранения, перевозки, переработки в целях сбыта и сбыта заведомо незаконно заготовленной древесины (ст. 191.1 УК РФ) // Черные дыры в российском законодательстве. 2016. № 1. С. 77-82.

необходимость и достаточность уголовно-правовой защиты (И.В. Лозинский¹), целесообразность уголовно-правового запрета (М.Э. Авдалян) и т.п.;

- потенциальная эффективность. Данный критерий, по нашему мнению, следует понимать в двух аспектах. Первый из них характеризует своевременность введения уголовно-правового запрета. Такое решение необходимо исключительно тогда, когда оцениваемые деяния характеризуются масштабностью своего проявления, приобретают признак относительной массовости, о котором было сказано ранее. Второй аспект определяет последующую эффективность реализации уголовно-правового запрета. Э.Л. Сидоренко в данном контексте говорит о юридической рентабельности. Согласимся с ученым в том, что появление новой правовой нормы, в том числе, и уголовно-правовой, должно основываться на прогнозировании будущего положительного эффекта ее введения в систему права².

Безусловно, в ходе криминализации учету подлежат и иные факторы. Однако мы не ставим перед собой задачи конструирования развернутой концепции криминализации, поэтому полагаем возможным ограничиться столь сжатым изложением собственного видения.

Такое внимание к первому этапу уголовно-правового обеспечения, на наш взгляд, вполне обоснованно. Именно от взвешенного решения законодателя об использовании уголовно-правовых средств охраны той или иной области зависит ее последующая эффективная реализация. Появление нового состава преступления порождает за собой изменение уголовно-правовых статусов правоисполнителей и правоприменителей. Для первых меняется содержание обязанности по воздержанию от преступлений, в ее сферу включается новый вид уголовно-противоправного поведения. Вторые, в свою очередь, приобретают обязанность по выявлению и реагированию на новый вариант преступного

¹ Лозинский И.В. Проблемы реализации принципов криминализации и положений законодательной техники применительно к нормам главы 22 УК РФ: дис. ... канд. юрид. наук. Томск, 2010. С. 72.

² Сидоренко Э.Л. Принцип разумной сдержанности права в контексте правового регулирования цифровых финансовых активов // Вестник Университета Прокуратуры Российской Федерации. 2018. № 6 (68). С. 100.

поведения. Следовательно, адекватное формирование уголовно-правовых пределов допустимого поведения, после доведения соответствующей информации до ее адресата – правоисполнителя, служит гарантией для ее эффективной последующей реализации. В этом и проявляется обеспечительное значение криминализации.

Говоря о криминализации отдельных видов общественно опасных профессиональных деяний медицинских работников, также необходимо проанализировать наличие для этого объективного основания.

Обратимся к фактической стороне вопроса. Результаты опросов общественного мнения с завидной регулярностью демонстрируют неудовлетворенность населения качеством получаемой медицинской помощи. Так, по данным ВЦИОМ за 2014 – 2018 гг., в среднем около половины россиян, принявших участие в опросах, оценивают его как неудовлетворительное¹. Более того, согласно официальной статистике Следственного комитета РФ, в 2016 году поступило 4947 обращений в связи с ненадлежащим оказанием медицинской помощи, в 2017-м — уже 6050, в I квартале 2018 года — 1630. В 2017 году в суд было направлено 175 уголовных дел, связанных с врачебными ошибками, это на 11 больше, чем в 2016 году, а за первые три месяца 2018 года - 47 дел².

Приведенные выше статистические данные, на первый взгляд, с очевидностью свидетельствуют о безусловной общественной потребности в уголовно-правовом вмешательстве в сферу оказания медицинской помощи. Однако, по нашему мнению, такое впечатление может быть ошибочным, что объясняется следующими обстоятельствами. В настоящее время в России нет данных официальной статистики, указывающих на количество смертей и фактов причинения вреда здоровью в результате оказания медицинской помощи. Несмотря на тяжесть таких последствий, для медицинских работников это их повседневная профессиональная реальность. И далеко не всегда такие

¹ Официальный сайт Всероссийского центра изучения общественного мнения [Электронный ресурс]. URL: <https://wciom.ru/> (дата обращения: 11.12.2018).

² Официальный сайт Следственного комитета РФ [Электронный ресурс]. URL: <https://sledcom.ru/press/interview/item/1243283/> (дата обращения: 11.12.2018).

последствия обусловлены общественно опасным характером действий представителей медицины.

Исходя из определения медицинского работника, предложенного нами в параграфе 1 главы 1, профессиональное поведение данных лиц должно быть сведено к непосредственному оказанию медицинской помощи. В свою очередь, такая деятельность объективно может повлечь за собой не те последствия, которые были бы желаемы для пациента, в том числе, причинение вреда его здоровью или жизни. Следовательно, представляется возможным констатировать наличие фактической общественной опасности ненадлежащего профессионального поведения медицинских работников, но ограничиваться этим не следует.

Говоря о потенциальной общественной опасности, следует остановиться на том, какие именно отношения должны быть взяты под уголовно-правовую охрану от посягательств со стороны медицинских работников. Для этого необходимо обратиться к здравоохранительному законодательству и определить, какие именно общественные отношения в сфере медицины попадают в правовое поле. В главе 1 нами уже было отмечено, что таковыми становятся далеко не все варианты взаимодействия «медицинский работник - пациент». Учитывая сложность медицинской деятельности, в рамках соответствующих регулятивных норм определены порядки и стандарты оказания отдельных видов медицинской помощи, позволяющие унифицировать варианты поведения медиков в отношении пациентов. И отступление от данных правил может стать предметом оценки правоприменителей с точки зрения преступности. Однако, наш взгляд, отклонение от предписанных стандартов оказания медицинской помощи приобретает свойство потенциальной общественной опасности исключительно тогда, когда возрастает уровень их фактической вредоносности. Иными словами, необходимость уголовно-правового вмешательства в процесс оказания медицинской помощи возникает тогда, когда пренебрежение медицинскими работниками своим профессиональным статусом приобретает крайние формы.

При рассмотрении криминализации как этапа уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников, нельзя не обратить внимание на представленный в настоящее время на общественное обсуждение законопроект о внесении изменений в УК РФ, разработанный в результате взаимодействия представителей Следственного комитета РФ и Союза медицинского сообщества «Национальная Медицинская Палата».

Российский законодатель неоднократно обращался к редактированию статьи 124 УК РФ. Так, в 2003 году был внесен законопроект № 292046-3, предусматривающий дополнение ее частью третьей следующего содержания: «Безосновательное (без констатации момента смерти в соответствии со статьей 46 Основ законодательства Российской Федерации «Об охране здоровья граждан» от 22 июля 1993 года № 5487-1) неоказание больному врачом или фельдшером первичной реанимационной медицинской помощи, находящемуся в бессознательном состоянии и не принявшему действий по выполнению всех реанимационных мероприятий, установленных положением для спасения жизни больного, который умер вследствие не исполнения врачом или фельдшером своих профессиональных обязанностей, т.к. медицинский работник был просто безучастным регистратором процесса умирания и не оказал медицинской помощи»¹. В официальном отзыве Правительства РФ на предлагаемую норму было справедливо отмечено, что в ней содержится много эмоционально окрашенных формулировок, не имеющих правового аналога. По итогам рассмотрения данного законопроекта он был отклонен.

Следующим стал проект № 68587-4, внесенный в 2004 году. Сущность его составила декриминализация причинения в результате неоказания помощи больному вреда здоровью средней тяжести². Данный законопроект был поддержан Правительством РФ. Аргументами в пользу такого решения были названы исключение из других статей Особенной части УК РФ запрета на

¹ Система обеспечения законодательной деятельности [Электронный ресурс]. URL: <http://sozd.duma.gov.ru/bill/292046-3> (дата обращения: 11.10.2018).

² Система обеспечения законодательной деятельности [Электронный ресурс]. URL: <http://sozd.duma.gov.ru/bill/68587-4> (дата обращения: 11.10.2018).

причинение по неосторожности вреда средней тяжести здоровью человека¹. Субъекты законодательной инициативы в пояснительной записке ссылались на принцип отказа от наказуемости, который, по их мнению, должен прослеживаться по всему уголовному закону. Данный законопроект был возвращен его инициаторам.

Последний раз внимание законодателя к рассматриваемой статье было обращено в 2008 году². Содержание законопроекта было аналогичным предыдущему, с приведением аналогичных аргументов. Данный законопроект был принят в первом и во втором чтениях, однако в третьем чтении был поставлен вопрос о его отклонении. Такое предложение было высказано профильным комитетом Государственной Думы РФ по причине повышенной общественной опасности наступления вреда здоровью, даже средней тяжести, в результате не оказания помощи со стороны медицинских работников. На это же обращалось внимание и представителями науки, обсуждавшими предлагаемый законопроект на страницах юридической печати³.

В настоящее время проблема несовершенства статьи 124 УК РФ стала предметом внимания и председателя Следственного комитета РФ А.И. Бастрыкина, в своих публичных выступлениях неоднократно отмечавшего необходимость реформирования уголовного закона в части «медицинских преступлений»⁴. Стоит отметить, что на момент завершения настоящего исследования рассматриваемый законопроект был удален с федерального портала проектов нормативных правовых актов, где он был опубликован 20 июня 2019 г.,

¹ О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации: федеральный закон от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ (с изм. и доп. от 07.12.2011, № 420-ФЗ) // Рос. газета. 2003. 16 дек; 2011. 09 дек.

² Система обеспечения законодательной деятельности [Электронный ресурс]. URL: <http://sozd.duma.gov.ru/bill/33572-5> (дата обращения: 11.10.2018).

³ См., напр.: Арутюнов А.А. Неоказание помощи больному, повлекшее по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью, декриминализировано // VIPPerson [Электронный ресурс]. URL: <http://viperso№.ru/wi№d.php?ID=550604> (дата обращения: 11.10.2018).

⁴ См., напр.: Блог А.И. Бастрыкина на официальном сайте Следственного комитета РФ [Электронный ресурс]. URL: <http://sledcom.ru/blog/bastriki№/item/1258841/> (дата обращения: 11.10.2018).

с пояснениями, что он нуждается в доработке в части санкций¹. Однако считаем необходимым остановиться подробнее на анализе предложенных изменений, поскольку есть достаточные основания полагать, что после обозначенных правок данный законопроект будет снова принят в работу, кроме того, на сайте Следственного комитета продолжается его общественное обсуждение.

Вышеназванный законопроект предполагает введение специальных норм, фиксирующих определенные деликты профессионального оказания медицинской помощи. Предлагаемые составы преступлений конкретизируют признаки деяний, признаваемых преступными, указывают в качестве субъекта преступления именно медицинских работников². В частности, в данном законопроекте сконструированы два новых состава преступления. Рассмотрим их более подробно.

В статье 124¹ предлагается уголовная ответственность за ненадлежащее оказание медицинской помощи (медицинской услуги) вследствие нарушения медицинским работником своих профессиональных обязанностей. В рамках основного состава в качестве последствий указываются гибель плода человека и (или) причинение тяжкого вреда здоровью человека; в части второй - смерть человека, в части третьей - смерть двух или более лиц. Как отмечается в пояснительной записке, «введение новых статей позволит не только единообразно квалифицировать уголовные деяния, но и продолжить принятие мер к реализации задач статьи 7 и статьи 41 Конституции Российской Федерации, статьи 2 Уголовного кодекса Российской Федерации по охране здоровья, медицинской помощи, прав и свобод человека и гражданина, а также принять реальные меры, направленные на предупреждение преступлений в медицинской сфере деятельности».

¹ См.: Мишина В., Сергеев Н. На официальном портале произошла врачебная ошибка // Коммерсантъ. 2019. 21 июня [Электронный ресурс]. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4006170> (дата обращения: 10.02.2020).

² Официальный сайт Следственного комитета РФ [Электронный ресурс]. URL: <https://sledcom.ru/News/item/1240870/?pdf=1> (дата обращения: 11.10.2020).

К числу очевидных достоинств предлагаемых норм следует, в первую очередь, отнести прямое указание на медицинских работников как правоисполнителей. В совокупности с предложенным нами в первой главе уточненным понятием медицинского работника такая конструкция существенно облегчит правоприменительную деятельность.

В то же время вызывает определенное недоумение необходимость введения отдельной статьи, криминализирующей именно ненадлежащее оказание медицинской помощи, при сохранении статьи 124 УК РФ, которой охватывается неоказание помощи больному. Ныне действующая редакция статьи 124 УК РФ не называет напрямую медицинских работников в качестве субъекта преступления, однако изучение судебной практики первой и вышестоящих инстанций нескольких регионов РФ показало, что только они и привлекаются к уголовной ответственности за деяния, указанные в ней¹.

¹ См., напр.: Приговор Кировского районного суда г. Казани Республики Татарстан от 18 декабря 2017 г. по делу № 1-359/2017 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/VSDf8vPq2EJu/> (дата обращения: 11.05.2019); Приговор Ленинского районного суда г. Астрахани от 7 июля 2016 г. по делу № 1-267/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/z8dhTje1Lou/> (дата обращения: 11.05.2019); Приговор Мичуринского городского суда Тамбовской области от 14 апреля 2016 г. по делу № 1-364/2015 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/KLQG1wZaC7rx/> (дата обращения: 11.05.2019); Приговор Зуевского районного суда Кировской области от 12 апреля 2016 г. по делу № 1-26/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/cdZOBtAOu.No.No/> (дата обращения: 11.05.2019); Приговор Иловлинского районного суда Волгоградской области от 17 августа 2015 г. по делу № 1-112/2015 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/iyythcTWmO5v/> (дата обращения: 11.05.2019); Приговор Ленинского районного суда г. Тюмени от 22 января 2015 г. по делу № 1-1243/2014 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/OAvXssvwAx5z/> (дата обращения: 11.05.2019); Приговор Минераловодского городского суда Ставропольского края от 5 ноября 2013 г. по делу № 1-521/2013 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/2iBfwJsKw6QX/> (дата обращения: 11.05.2019); Приговор Кропоткинского городского суда Краснодарского края от 8 мая 2013 г. по делу № 1-123/13 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/yY9Wo5T1BI5O/> (дата обращения: 11.05.2019); Апелляционное постановление Воронежского областного суда от 6 марта 2018 г. по делу № 22-365/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/hBhvmuINo.Nom/> (дата обращения: 11.05.2019); Апелляционное постановление Верховного Суда Республики Башкортостан от 27 марта 2018 г. № 22-1318/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/№XC5H2c681x№/> (дата обращения: 11.05.2019) и др.

Действующий уголовный закон не конкретизирует, какая именно помощь имеется в виду в рамках данного состава преступления¹. На первый взгляд, представляется разумным предположить, что применительно к медицинским работникам как к лицам, обладающим специальными знаниями в области медицины, речь может идти о любых видах медицинской помощи, названных в ч. 2 ст. 32 ФЗ «Об основах охраны здоровья» (первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь).

Однако в действительности в диспозиции ч. 1 ст. 124 УК РФ в качестве описания признаков правоисполнителя приведена общая формулировка «лицо, обязанное ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом». В то же время в здравоохранительном законодательстве указано, что никто, кроме медицинских работников, не вправе оказывать медицинскую помощь в строго юридическом смысле данного термина. Оба этих тезиса в совокупности приводят к выводу о том, что при конструировании статьи 124 УК РФ законодатель имел в виду и первую помощь, которая оказывается в экстренном порядке «при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих жизни и здоровью» (ч. 1 ст. 31 ФЗ «Об основах охраны здоровья»), а не только медицинскую.

В настоящее время, в силу нечеткости определения в данном составе преступления признаков его субъекта, под действие данной нормы попадают случаи неоказания помощи иными лицами, на которых возложена обязанность по ее оказанию. Оговоримся при этом, что для применения статьи 124 УК РФ в части установления обязанности оказания первой помощи необходимо также обратиться к ч. 1 ст. 31 ФЗ «Об основах охраны здоровья», в которой носители данной обязанности поименованы следующим образом: «Лица, обязанные оказывать первую помощь в соответствии с федеральным законом или со

¹ Более подробно см.: Кирова Т.А. Какой должна быть помощь, не оказанная больному? // Актуальные теоретические и практические вопросы развития юридической науки: общегосударственный и региональный аспекты. 2014. № 1. С. 376-385.

специальным правилом и имеющие соответствующую подготовку, в том числе сотрудники органов внутренних дел Российской Федерации, сотрудники, военнослужащие и работники Государственной противопожарной службы, спасатели аварийно-спасательных формирований и аварийно-спасательных служб».

Более детально регламентируется оказание первой помощи в следующих ситуациях:

- лицам, пострадавшим от преступлений, административных правонарушений и несчастных случаев, либо находящимся в беспомощном состоянии либо в состоянии, опасном для их жизни и здоровья, со стороны сотрудников полиции (п. 1 ч. 2 ст. 27 федерального закона от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции»¹. Причем относительно данных лиц сделана специальная оговорка, что данная обязанность распространяется на них независимо от замещаемой должности, места нахождения и времени суток;

- лицам, пострадавшим в результате чрезвычайных ситуаций, спасателями аварийно-спасательных служб и формирований (ч. 1 ст. 27 федерального закона от 22.08.1995 № 151-ФЗ «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей»².

Полагаем необходимым еще раз отметить, что указанные носители обязанности оказания первой помощи в диспозиции статьи 124 УК РФ поставлены в один ряд с медицинскими работниками. Однако стоит учитывать так же и другие обстоятельства, имеющие уголовно-правовое значение в данном случае. Говоря о спасателях или полицейских, стоит сделать допущение о том, что неоказание ими первой помощи пострадавшим может быть обусловлено неуверенностью в собственных навыках, боязнью причинить вред пострадавшему и т.п.

¹ О полиции: федеральный закон от 07.02.2011 № 3-ФЗ (с изм. и доп. от 05.04.2021, № 80-ФЗ) // СЗ РФ. 2011. № 7, ст. 900; 2021. № 15 (ч. I), ст. 2447.

² Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей: федеральный закон от 22.08.1995 № 151-ФЗ (с изм. и доп. от 13.07.2019, № 207-ФЗ) // Рос. газета. 1995. 31 авг.; 2020. 16 июля.

В то же время уклонение медицинского работника от проведения первичных мероприятий, необходимых для устранения опасности для жизни или здоровья человека, свидетельствуют о пренебрежении им своим профессиональным статусом и нормами медицинской этики, в том числе клятвой врача. Кроме того, исходя из анализа судебной практики, стоит отметить, что в преобладающем большинстве случаев медицинские работники привлекаются к уголовной ответственности по ст. 124 УК РФ за неоказание именно медицинской помощи, то есть за несовершение действий, требующих их профессиональных знаний и навыков. Примеры такой квалификации были приведены выше.

Полагаем необходимым согласиться с необходимостью использования уголовно-правовых средств побуждения представителей медицины к оказанию первой помощи людям, находящимся в чрезвычайных обстоятельствах, однако неисполнение ими своих непосредственных, первичных профессиональных обязанностей является максимально опасным. При этом не вполне аргументированным видится довод разработчиков названного выше законопроекта о том, что «выделение в отдельную норму Уголовного кодекса неоказание помощи больному только медицинским работником, при фактическом наличии других специальных субъектов (сотрудники полиции, сотрудники МЧС и т.д.) будет не соответствовать положениям статьи 4 УК РФ о принципе равенства граждан перед законом независимо от должностного положения и других обстоятельств».

Представляется, что авторы законопроекта излишне буквально понимают принцип равенства всех перед законом в контексте предлагаемых изменений статьи 124 УК РФ. В данном случае следует говорить не о роде деятельности субъекта анализируемого преступления, а о характеристиках обстановки, о степени осознания правообязанным лицом отклонения своего деяния от правил оказания медицинской помощи и ряде других факторов, в совокупности своей свидетельствующих об общественной опасности такого поведения и объясняющих необходимость его криминализации. Следовательно, повышение объема уголовной репрессии за неоказание медицинским работником помощи

пациенту не будет свидетельствовать о дискриминации данной категории лиц, а, напротив, продемонстрирует признание законодателем повышенной социальной значимости качественного выполнения ими своих профессиональных обязанностей. В связи с этим следует присоединиться к ученым, отмечающим несовершенство формулировки общеправового принципа равенства¹.

Поясним при этом, что, по нашему мнению, нарушение данного принципа при дифференциации ответственности за неоказание помощи медицинскими работниками и иными правообязанными лицами не последует. Согласимся с А.Н. Игнатовым, который указывал, что «уголовные законы должны соответствовать реальным социально-политическим и экономическим условиям жизни российского общества, т. е. быть социально обусловлены»². А общество, в свою очередь, испытывает острую потребность в защите интересов пациентов в ходе оказания им помощи от различных злоупотреблений со стороны медицинских работников. Согласно опроса граждан, проведенного в рамках настоящего исследования, более половины из опрошенных отметили, что они (24% респондентов) или их близкие (35,6% респондентов) сталкивались с неоказанием или ненадлежащим оказанием медицинской помощи, при этом преобладающее большинство из опрошенных признало необходимость существования уголовно-правового запрета на подобное поведение медицинских работников³.

Изложенное дает основание предложить отграничить неоказание помощи лицу медицинским работником от аналогичного бездействия, допущенного иными носителями оказания первой помощи и вывести соответствующие деяния в разные составы преступлений. Видится разумным сконструировать неоказание любого вида помощи со стороны медицинских работников именно пациенту в

¹ См.: Лопашенко Н.А. Основы уголовно-правового воздействия. С. 209; Уголовное право. Общая часть / под ред. В.Н. Петрашева. М., 1999. С. 48 (автор главы А.И. Бойко); Уголовное право Российской Федерации: в 2 т. Т. 1: Общая часть / под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай. С. 21 (автор главы А.И. Коробеев).

² Игнатов А.Н., Красиков Ю.А. Курс российского уголовного права: В 2 т. Т. 1. Общая часть. М., 2001. С. 11.

³ Согласно результатам проведенного нами опроса, такой ответ дали 71,1 % респондентов (приложение 1).

строго нормативном смысле слова, как лицу, «которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния», квалифицированным составом в рамках ст. 124 УК РФ. Такой подход позволит уточнить уголовно-правовые статусы медицинских работников и других адресатов обязанности оказывать помощь, но уже не медицинскую. Согласимся с Э.Л. Сидоренко в том, что необходимо учитывать такие факторы, как «степень интегрированности в действующее законодательство, терминологическая адаптивность, сохранение системного единства и архитектуры отраслевого и специального законодательства»¹.

Кроме того, с позиций экономии нормативного материала видится разумным внести ряд изменений в статью 124 УК РФ, оптимизировав ее текст. Так, полагаем возможным признать необходимым изменение ч. 1 ст. 124 УК РФ в части исключения из нее причинения вреда здоровью средней тяжести имеют право на существование. В совокупности с предлагаемой нами дифференцированной уголовной ответственностью для медицинских работников и носителей обязанности оказания первой помощи, в аргументации подобного изменения стоит опираться как раз-таки на принципы отказа от наказуемости и системности уголовного закона. После разграничения правоисполнителей, которым адресована статья 124 УК РФ, становится очевидным тот факт, что аргументы, высказанные в 2008 году при отклонении соответствующего законопроекта, видятся не вполне убедительными. Нигде больше в уголовном законе нет ответственности за причинение вреда здоровью средней тяжести по неосторожности и, на наш взгляд, нет необходимости сохранять ее для лиц, обязанных соответствию с законом или со специальным правилом оказывать первую помощь. Если говорить о медицинских работниках, то следует вспомнить уже обозначенный нами принцип равенства всех перед законом. Таким образом, полагаем, что при вторичной криминализации деяний, связанных с неоказанием

¹ Сидоренко Э.Л. Законопроекты о цифровых финансовых активах в контексте принципа разумной сдержанности правового регулирования. С. 100.

помощи нуждающимся в ней лицам, целесообразно исключить из числа последствий причинение вреда здоровью средней тяжести.

Конструирование авторского видения нормы, предусматривающей уголовную ответственность за соответствующее поведение медицинского работника, предполагает также и формулирование возможной санкции. Однако следует сделать оговорку о том, что подробное исследование наказуемости и более детальное обоснование выбора конкретных видов наказаний для предлагаемых нами вариантов не проводилось по причине ограниченности объема диссертационной работы. По этой причине позволим себе представить собственное видение потенциальных санкций без развернутой аргументации.

Названные нами выше аргументы в пользу изменения содержания ст. 124 УК РФ путем дифференциации ответственности за неоказание первой и медицинской помощи служат также основой для изменения самого наименования данной статьи. Полагаем необходимым исключить из него указание на потерпевшего. Объясним это следующим. Во-первых, в действующем законодательстве нигде более термин «больной» не используется, лицо, получающее медицинскую помощь, именуется пациентом. А во-вторых, предлагаемый нами вариант редакции ст. 124 УК РФ охватывает бездействие не только в части медицинской помощи, но и первой помощи, обращение за которой не придает лицу статус пациента.

На основании изложенного представляется возможным предложить *следующую редакцию статьи 124 УК РФ:*

Статья 124. Неоказание помощи

1. Неоказание первой помощи лицу, нуждающемуся в ней, без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло причинение тяжкого вреда здоровью или смерть потерпевшего, -

наказывается исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев, либо принудительными работами на срок до одного года, либо лишением свободы на тот же срок.

2. Неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи пациенту медицинским работником вследствие нарушения им своих профессиональных обязанностей, если это повлекло причинение тяжкого вреда здоровью или смерть потерпевшего, -

наказывается лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет, либо ограничением свободы на срок до четырех лет, либо принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет.

На основе вышесказанного, полагаем возможным констатировать наличие объективной потребности во вторичной криминализации неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи, которая может быть произведена предложенным нами способом. В подтверждение этому приведем также и высказывание Э.Л. Сидоренко о том, что одним из требований к криминализации является «соответствие криминообразующих обстоятельств нормам других отраслей законодательства»¹.

Вторая статья, введение которой предлагается разработчиками законопроекта, это статья 124², в которой криминализируется внесение недостоверных сведений в медицинскую документацию, ее сокрытие либо уничтожение, а равно сокрытие, уничтожение либо подмену биологических материалов с целью сокрытия ненадлежащего оказания медицинской помощи (медицинской услуги) другим медицинским работником, деяния которого повлекли причинение тяжкого вреда здоровью либо гибель плода человека, либо смерть одного или более лиц.

Не вполне ясны признаки субъекта предлагаемого преступления: будет ли нести уголовную ответственность лицо, нарушившее правила оказания

¹ Криминализация и декриминализация как формы преобразования уголовного законодательства: монография / отв. ред. В.П. Кашепов. С. 124 (автор параграфа Э.Л. Сидоренко).

медицинской помощи, а затем скрывшее данный факт путем искажения медицинской документации? Исходя из предлагаемой формулировки, можно предположить, что ч. 1 ст. 124² будет распространяться только на лиц, не задействованных непосредственно в оказании помощи пациентам, а только укрывающих факты нарушения. В таком случае было бы разумным установить в рамках анализируемого состава ответственность и для медицинских работников, укрывающих собственные дефекты оказания помощи пациентам. Возможности включить подобные действия в какой-либо другой состав преступления, например, в ст. 124 или в предлагаемую ст. 124¹ нами не усматривается¹.

Кроме того, было бы целесообразно уточнить, о каком объеме фальсификации идет речь? Искажения медицинской документации могут проявляться по-разному: внесение недостоверных сведений, физические подделки подписей пациентов или документов в целом, иные варианты исправлений. Соответственно, с точки зрения общественной опасности исправление, например, даты обращения пациента на первичный прием принципиально отличается от полной подделки истории болезни или амбулаторной карты. Таким образом, данный аспект нуждается в пояснении, какие именно действия и каком объеме подлежат криминализации.

Видится необходимым уточнить и субъективную сторону предлагаемого состава преступлений. Имеют ли значение мотивы указанных в статье действий? Ответ на данный вопрос позволит раскрыть степень общественной опасности. Корыстные или иные низменные мотивы, бесспорно, повышают ее, а значит в большей степени нуждаются в криминализации. Пояснений требуют также признаки субъекта преступления, описанные в ч. 2 предлагаемого состава. Соотношение понятий «должностное лицо» и «лицо, осуществляющее управленческие функции» видится неоднозначным. При этом, безусловно, стоит признать, что такие действия, совершаемые руководящим звеном медицинской организации, требуют увеличения объема уголовной ответственности. Для

¹ Более подробно см.: Кирова Т.А., Куранов В.Г. К вопросу о конкретизации мер уголовной ответственности медицинских работников // Медицинское право: теория и практика. 2018. Том 4. № 2 (8). С. 69-73.

устранения возможных противоречий было бы целесообразно заменить предлагаемую формулировку на «лицо, занимающее руководящие должности в медицинской организации» (главный врач, зав. отделением и т.п.).

С точки зрения механизма преступного посягательства действия, описанные в предлагаемой разработчиками статье, представляют собой оказание помощи медицинскому работнику, допустившему ненадлежащее профессиональное поведение в отношении пациента. Указание на последствия в виде тяжкого вреда здоровью или смерти потерпевшего позволяет сделать вывод о том, что такое поведение уже имеет место, является совершившимся фактом. Сказанное позволяет рассматривать деяния, описанные в статье 124² законопроекта, в двух направлениях.

Первым из них является институт соучастия в преступлении, в рамках которого, при условии достижения предварительной договоренности с медицинским работником, лицо, преследующее цель сокрытия допущенного ненадлежащего оказания медицинской помощи, становится пособником. Очевидно, что в таком варианте действия лица, скрывающего предшествующее преступное поведение медицинского работника, не нуждаются в самостоятельной криминализации. В действующем уголовном законе есть нормы, позволяющие сделать вывод о том, что и сейчас любые лица должны воздерживаться от оказания содействия другому лицу в его будущей преступной деятельности, как уже было сказано, это сделано посредством описания видов соучастников преступления в ст. 33 УК РФ. Самостоятельный запрет установлен только для содействия террористической деятельности (ст. 205.1 УК РФ), однако и потенциальная, и фактическая общественная опасность подобных деяний несоизмеримо высока по сравнению с рассматриваемыми нами вариантами поведения в сфере сокрытия ненадлежащей медицинской помощи.

Вторым вариантом уголовно-правовой оценки указанных действий, не сопряженных с достижением предварительной договоренности, является признание их прикосновенностью к преступлению. Если лицо узнало о факте преступного неоказания или ненадлежащего оказания медицинской помощи, и

после этого согласилось предпринять меры по его сокрытию, оно не может быть признано пособником, но становится укрывателем¹. Отметим, что в настоящее время установлен уголовно-правовой запрет на укрывательство особо тяжких преступлений (ст. 316 УК РФ) либо на несообщение о преступлении террористической направленности. Применение ст. 316 УК РФ к описываемым нами действиям невозможно, поскольку даже квалифицированный состав ст. 124 УК РФ относится к преступлениям средней тяжести. Основания для того, чтобы в качестве исключения признать достаточной общественную опасность укрывательства преступного поведения именно медицинских работников, нами не усматривается. В противном случае есть вероятность прийти к ситуации, когда установление уголовно-правового запрета будет осуществляться по критерию предметной специализации: укрывательство хищений, укрывательство экономических преступлений и т.п. Полагаем, что следует все же придерживаться правил оптимизации нормативного материала и единства законодательного подхода к уголовно-правовой оценке преступлений одной категории.

Сказанное позволяет сделать вывод о том, что основания для криминализации названных деяний в статусе самостоятельного уголовно-правового запрета не усматривается.

В части новой редакции статьи 235 УК РФ «Незаконное осуществление медицинской и (или) фармацевтической деятельности» предлагается следующее: «Осуществление лицом медицинской и (или) фармацевтической деятельности на основании поддельных (подложных) документов об образовании и (или) иных документов, либо без документов, предоставляющих право на данные виды деятельности, если это повлекло по неосторожности гибель плода человека и (или) причинение вреда здоровью человека...». Таким образом, более точно описывается способ совершения данного преступления. Потребность в использовании заведомо ложных документов или занятие медицинской деятельностью без таковых возникает в тех случаях, когда лицо осознает

¹ Такое мнение разделяется большинством ученых. См., напр.: Морозов В.И., Зарубин А.В. Уголовная ответственность за заранее обещанное укрывательство преступлений // Адвокатская практика. 2007. № 2. С. 29.

невозможность законного их получения по причине несоответствия установленным требованиям. В связи с этим подобное уточнение видится вполне разумным, поскольку учитывает направленность умысла при использовании фальшивых документов для придания своей деятельности правомерного вида. Однако следует отметить, что в этом случае речь идет не о криминализации как о введении уголовно-правового запрета, а о конкретизации признаков уже существующего состава преступления без изменения его границ.

В целом, полагаем возможным заключить, что специфика профессиональной деятельности медицинских работников требует исключительно правильной уголовно-правовой оценки содеянного. В связи с этим сам факт обращения внимания на несовершенство уголовного закона в части установления ответственности за преступления в сфере оказания медицинской помощи, безусловно, следует оценить положительно. Однако при принятии законодательного решения о введении новых форм уголовно-противоправного поведения надлежит руководствоваться не только тенденциозностью и общественным запросом, обусловленным отдельными резонансными случаями¹. Как было отмечено выше, для криминализации необходимо объективное основание, включающее в себя фактическую и потенциальную общественную опасность определенных деяний. Также необходимо учитывать принципы криминализации и иные сопутствующие факторы. Проведенное нами исследование позволяет взять на себя смелость предположить, что при адекватной корректировке действующих положений уголовного закона, названных выше, введение дополнительных специальных норм не потребуется.

Подытоживая изложенное, необходимо отметить следующее:

- криминализация отдельных вариантов общественно опасного поведения медицинских работников представляет собой первый, начальный этап процесса уголовно-правового обеспечения профессионального статуса названной категории лиц. Под ней следует понимать признание отдельных видов деяний,

¹ Более подробно см.: Кирова Т.А. Общественное мнение как фактор криминализации профессиональных преступлений медицинских работников // Правовая политика и правовая жизнь. 2019. № 4. С. 75-81.

совершаемых в ходе оказания медицинской помощи, преступными путем введения в уголовный закон запрета на их совершение, основанное на их фактической и потенциальной общественной опасности. Также учету должны подлежать принципы криминализации, то есть критерии оценки необходимости и целесообразности введения данных уголовно-правовых запретов;

- результатом данного процесса становится система составов преступлений, объединенных общим объектом уголовно-правовой охраны – конституционное право на охрану здоровья, и общей целью – удержание медицинских работников от преступных посягательств на данный объект при осуществлении ими своих профессиональных обязанностей;

- растущее недовольство населения качеством получаемой медицинской помощи привлекло внимание руководителя Следственного комитета РФ, по инициативе которого был разработан законопроект, предусматривающий введение в уголовный закон ряда норм, фиксирующих определенные деликты профессионального оказания медицинской помощи. В настоящее время продолжается общественное обсуждение данного законопроекта, несмотря на то, что он был снят с федерального портала проектов нормативных правовых актов;

- статья 124¹ предполагает уголовную ответственность за «ненадлежащее оказание медицинской помощи (медицинской услуги)», если оно повлекло по неосторожности гибель плода человека и (или) причинение тяжкого вреда здоровью человека. Возложение на медицинских работников новой обязанности воздерживаться от ненадлежащего оказания медицинской помощи (медицинской услуги) в формате новой уголовно-правовой нормы при сохранении действующей редакции статьи 124 УК РФ, запрещающей неоказание помощи больному (пациенту), представляется не вполне разумным и не соответствующим принципу экономии нормативного материала.

Более целесообразным, на наш взгляд, будет уточнение признаков состава неоказания помощи больному (ст. 124 УК РФ). Во-первых, следует сделать указание на вид помощи, которая имеется в виду (напомним, что это может быть как первая помощь, так и медицинская помощь в строго юридическом смысле).

Во-вторых, стоит отграничить неоказание помощи лицу медицинским работником от аналогичного бездействия, допущенного иными носителями обязанности оказания первой помощи и вывести соответствующие деяния в разные составы преступлений. Кроме того, представляется необходимым исключить из данной статьи указание на последствия в виде вреда здоровью средней тяжести, опираясь на принцип единства законодательного подхода к отказу от наказуемости неосторожного причинения соответствующих последствий. Исходя из сказанного, предлагаем внести изменения в статью 124 УК РФ, изложив ее следующим образом:

Статья 124. Неоказание помощи

1. Неоказание первой помощи лицу, нуждающемуся в ней, без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло причинение тяжкого вреда здоровью или смерть потерпевшего, -

наказывается исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев, либо принудительными работами на срок до одного года, либо лишением свободы на тот же срок.

2. Неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи пациенту медицинским работником вследствие нарушения им своих профессиональных обязанностей, если это повлекло причинение тяжкого вреда здоровью или смерть потерпевшего, -

наказывается лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет, либо ограничением свободы на срок до четырех лет, либо принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет;

- статья 124² предусматривает уголовную ответственность за внесение недостоверных сведений в медицинскую документацию, ее сокрытие либо

уничтожение, а равно сокрытие, уничтожение либо подмену биологических материалов с целью сокрытия ненадлежащего оказания медицинской помощи (медицинской услуги) другим медицинским работником, деяния которого повлекли причинение тяжкого вреда здоровью либо гибель плода человека, либо смерть одного или более лиц. С точки зрения механизма преступного посягательства действия, описанные в предлагаемой разработчиками статье, представляют собой оказание помощи медицинскому работнику, допустившему ненадлежащее профессиональное поведение в отношении пациента. Указание на последствия в виде тяжкого вреда здоровью или смерти потерпевшего позволяет сделать вывод о том, что такое поведение уже имеет место, является совершившимся фактом. По этой причине, в зависимости от субъективной стороны, подобные деяния могут расцениваться либо как соучастие (при достижении предварительной договоренности о совершении таких действий), либо как прикосновенность к предшествующему неоказанию или ненадлежащему оказанию медицинской помощи (и в таком случае уголовная ответственность наступать не будет, исходя из единства правил уголовно-правовой оценки укрывательства преступлений средней тяжести). Основания для введения их в ранг самостоятельного уголовно-правового запрета нами не усматривается;

- обеспечительное значение этапа криминализации заключается в том, что появление нового состава преступления порождает за собой изменение уголовно-правовых статусов правоисполнителей и правоприменителей. Для первых меняется содержание обязанности по воздержанию от преступлений, в ее сферу включается новый вид уголовно-противоправного поведения. Вторые, в свою очередь, приобретают обязанность по выявлению и реагированию на новый вариант преступного поведения.

§ 2. Уголовно-правовая охрана здравоохранительных отношений и способы ее реализации

Второй этап уголовно-правового обеспечения предполагает *уголовно-правовую охрану соответствующей сферы общественной жизни*. На данном

этапе начинается воплощение в жизнь предписаний уголовно-правового запрета, введенного в результате криминализации. Для определения значения рассматриваемого этапа уголовно-правового обеспечения полагаем целесообразным внести ясность в используемую терминологию и дать понятие уголовно-правовой охраны.

В первую очередь, стоит обратить внимание на тот факт, что ученые достаточно часто оперируют понятием «объект уголовно-правовой охраны», давая ему весьма развернутые определения, вступая в полемику между собой относительно взглядов на него¹. В то же время вызывает определенное недоумение практически полное отсутствие комплексных исследований самого понятия «уголовно-правовая охрана», к нему исследователи обращаются достаточно эпизодично. В ряде случаев при использовании данного понятия его смысловое содержание не поясняется, в результате чего создается впечатление признания его аксиомой, что, разумеется, не так. Напомним, что понятийное единообразие есть неотъемлемое требование к любой науке, и уголовно-правовая не исключение.

Среди немногочисленных доктринальных определений уголовно-правовой охраны можно отметить следующие. В.С. Ткаченко предлагает рассматривать уголовно-правовую охрану как «меры по сохранению существующих общественных отношений и интересов, удержание граждан от преступных посягательств на них путем определения в уголовном законе опасных для личности, общества и государства деяний, являющихся преступными, и установления за их совершение уголовных наказаний и иных мер уголовно-

¹ См., напр.: См.: Глистин В.К. Проблема уголовно-правовой охраны общественных отношений (объект и квалификация преступлений): монография. Л., 1979; Никифоров Б.С. Указ. соч.; Коржанский Н.И. Объект и предмет уголовно-правовой охраны. М., 1980; Новоселов Г.П. Учение об объекте преступления. Методологические аспекты. М., 2001; Филимонов В.Д. Охранительная функция уголовного права. СПб., 2003.; Наумов А.В. Российское уголовное право: курс лекций: в 3 т. Т. 1. Общая часть. 4-е изд., перераб. и доп. М., 2007; Мальцев В.В. Учение об объекте преступления: в 2 т. Т. 1. Объект преступления: концептуальные проблемы. Волгоград, 2010; Верина Г.В. Системные связи объекта уголовно-правовой охраны и объекта преступления: анализ и синтез научной мысли // Ленинградский юридический журнал. 2014. №2 (36). С. 159-171 и др.

правового характера»¹. Т.Н. Радько характеризует уголовно-правую охрану как «особый способ воздействия на поведение людей, выражающийся во влиянии на их волю угрозой санкции, установлением запретов и реализацией юридической ответственности»². В.Е. Бондаренко определяет искомое понятие как «режим удержания лиц от совершения преступных посягательств на обозначенные уголовным законом объекты под угрозой уголовного наказания»³. С.А. Маркунцов, говоря о состоянии уголовно-правовой охраны, отмечает, что оно «выступает проявлением регулятивно-охранительного воздействия уголовного права»⁴. Д.Ю. Макаров полагает, что уголовно-правовая охрана есть «установление уголовно-правовых обязанностей лиц, подлежащих уголовной ответственности, а также обязанностей уполномоченных государственных органов по предупреждению преступлений и по применению в случае совершения данных уголовно наказуемых деяний санкций правовых норм»⁵. Несколько отличается от приведенных выше определений подход А.Н. Сайгашкина, который формулирует определение уголовно-правовой охраны следующим образом: «это возникшая на определённом этапе исторического развития объективно необходимая общественно полезная деятельность специально уполномоченных государственных органов по обеспечению безопасности охраняемых объектов посредством реализации уголовно-правовых предписаний»⁶, делая акцент на уголовно-правовом статусе правоприменителей. В наиболее развернутом виде уголовно-правовую охрану характеризует Б.Т. Разгильдиев, определяющий ее как «сохранение перечисленных в уголовном законе объектов от возможного преступного воздействия на них посредством

¹Ткаченко В.С. Уголовно-правовая охрана личности сотрудников правоохранительных органов, обеспечивающих общественный порядок и общественную безопасность: дис. ... канд. юрид. наук. М., 1998. С. 49.

²Радько Т.Н. Теория функций права. М., 2014. С. 255.

³Бондаренко В.Е. Указ. соч. С. 10.

⁴Маркунцов С.А. Некоторые размышления об объекте общезапретительных уголовно-правовых отношений // Сибирский юридический вестник. 2016. № 4. С. 23.

⁵Макаров Д.Ю. К вопросу о понятии уголовно-правовой охраны // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. 2017. № 8-9. С. 3.

⁶Сайгашкин А.Н. Уголовно-правовая охрана прав и свобод человека и гражданина в Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2006. С. 8, 42 и др.

возложения уголовно-правовой нормой обязанностей и предоставления прав правоисполнителям и правоприменителям»¹.

Приведенные определения имеют нечто общее: все они предполагают, что уголовно-правовая охрана призвана удерживать лиц от преступных посягательств на определенные объекты. Однако большинство из предлагаемых дефиниций рассматривают ее излишне расширительно, включая в нее также и предупреждение преступлений. При этом стоит заметить, что в указанном смысле предупреждение представляется учеными обезличенным. Уголовный закон не конкретизирует индивидуальные признаки правоисполнителей, определяя лишь абстрактные, обобщенные характеристики. Соответственно, как сдерживающие факторы в данном случае выступают сам факт наличия уголовно-правового запрета на те или иные варианты поведения и возникшая на его основе обязанность по недопущению таких деяний. По нашему мнению, это составляет сущность уголовно-правовой охраны, но не предупреждения.

Говоря о последнем, следует подчеркнуть персонифицированность предупредительного воздействия. Иными словами, оно осуществляется путем применения к лицу, совершившему преступное посягательство, определенного объема мер уголовного принуждения, которые смогут оказать надлежащий исправительный эффект. Не случайно в ч. 1 ст. 2 УК РФ охрана и предупреждение закреплены как две различные задачи, следовательно, их содержание также различно. В конечном итоге, это приводит нас к выводу о невозможности определения сущности уголовно-правовой охраны через категорию «предупреждение». По нашему мнению, в связи с вышесказанным, уголовно-правовое предупреждение представляет собой самостоятельный этап уголовно-правового обеспечения, переход на который не является обязательным и требуется только в случаях совершения правоисполнителем преступного посягательства на соответствующий объект. Более подробно данный этап будет рассмотрен в следующем параграфе настоящей работы.

¹ Разгильдиев Б.Т. Задачи уголовного права Российской Федерации и их реализации: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. М., 1994. С. 13.

Не ставя перед собой задачи более детального исследования категории «уголовно-правовая охрана», для описания соответствующего этапа уголовно-правового обеспечения, позволим себе присоединиться к концепции, предлагаемой Б.Т. Разгильдиевым. По нашему мнению, уголовно-правовая охрана есть реализация уголовно-правовых статусов лиц, задействованных в процессе уголовно-правового обеспечения на данном этапе.

В результате исполнения названными лицами своих статусов достигается цель недопущения преступных посягательств на объект уголовно-правового обеспечения. В свою очередь, определение содержания данных статусов становится возможным только после введения соответствующих уголовно-правовых запретов, на основании которых в дальнейшем и осуществляется уголовно-правовая охрана. Иными словами, до конструирования конкретного состава преступления представляется затруднительным обязать кого-либо воздерживаться от поведения, отвечающего признакам данного состава. Именно поэтому уголовно-правовое обеспечение начинается с криминализации, о чем было сказано в предыдущем параграфе, и продолжается посредством уголовно-правовой охраны.

Как было отмечено в параграфе 2 главы 2, субъектами уголовно-правовой охраны являются правоисполнители и правоприменители. На данном этапе начинается практическое воплощение в жизнь их уголовно-правовых статусом, сформированных или уточненных в результате криминализации. Рассмотрим этот процесс более подробно.

Для правоисполнителя основным вариантом его поведения в рамках уголовно-правовой охраны является недопущение посягательств на объект уголовно-правового обеспечения, иными словами, несовершение преступлений. В данном контексте возникает логичный вопрос: имеет ли обязанность лица воздерживаться от нарушения уголовно-правовых запретов новое содержание или она есть результат трансформации предписаний, уже существующих в регулятивных отраслях?

Полагаем, что для ответа на данный вопрос стоит упомянуть научную дискуссию о возможности включения в предмет уголовного права регулятивных отношений и их содержании. Настоящее исследование не имеет задачей всестороннее рассмотрение всех сложившихся взглядов на данный вопрос, поэтому ограничимся настолько сжатым их изложением, насколько это требуется для формулирования искомого нами понятия.

В научной литературе возможность регулятивного воздействия уголовного права на общественные отношения оценивается неоднозначно. Можно выделить несколько концепций предмета отрасли уголовного права и, соответственно, каждая из них определяет его по-своему. Первая точка зрения на предмет уголовного права заключается в том, что он сочетает в себе несколько разновидностей общественных отношений: отношения, возникающие в связи с совершением преступления (их называют охранительными), отношения, направленные на удержание лиц от совершения преступления (их называют общерегулятивными), и отношения, складывающиеся по поводу реализации права на причинение вреда при обстоятельствах, исключающих преступность деяния¹. Другая точка зрения сводится к тому, что уголовное право охватывает собой социально опасные отношения (возникающие в результате совершения преступления) и социально полезные (возникающие по поводу предоставления лицам отдельных прав и преимуществ в связи с их общественно полезным поведением)².

В рамках настоящего исследования мы опираемся на третью точку зрения, предполагающую охранительную направленность уголовного права. Сущность данной концепции заключается в том, что уголовное право имеет своим

¹ См., напр.: Наумов А.В. Российское уголовное право. Курс лекций: в 3 т. Т. 1. Общая часть. 5-е изд., перераб. и доп. М.: Волтерс Клувер, 2011. С. 4; Уголовное право. Общая часть: учебник / под ред. А.Н. Тарбагаева. М., 2012. С. 10 (авторы главы А.В. Усс, А.Н. Тарбагаев)

² См., напр.: Уголовное право России. Части Общая и Особенная / под ред. А.И. Рарога. 5-е изд. М., 2006. С.4 (автор главы А.И. Чучаев); Уголовное право. Общая часть: учебник / отв. ред. И.Я. Козаченко. 4-е изд., перераб. и доп. М.: Норма, 2008. С. 42 (автор главы И.Я. Козаченко); Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов / под ред. В.С. Комиссарова, Н.Е. Крыловой, И.М. Тяжковой. М.: Статут, 2014. С. 7 (автор главы Н.Е. Крылова).

предметом отношения, получившие свое первичное урегулирование в позитивных отраслях права. Свое активное развитие изначально она получила в зарубежной юридической мысли. Ж.Ж. Руссо, Э. Дюркгейм называли право уголовное санкцией для других отраслей¹. Немецкий ученый К. Биндинг в начале XX века применил в отношении уголовного закона термин «бланкетный», имея в виду тот факт, что уголовный закон не устанавливает новых правил, а предусматривает ответственность за нарушение уже существующих². Среди отечественных ученых ее сторонников можно назвать, например, Н.Г. Сергиевского, О.Э. Лейста, З.А. Незнамову, А.А. Пионтковского, В.Г. Смирнова, Б.Т. Разгильдиева и некоторых др.³

Прежде всего, следует учитывать тот факт, что уголовное право имеет тесную неразрывную связь с регулятивными отраслями. Именно они первично оформляют те общественные отношения, которые в дальнейшем становятся объектами уголовно-правовой охраны. При этом правила поведения, охваченные отраслями регулятивного характера, до их отмены или изменения продолжают существовать и развиваться таким образом, как это было установлено. Содержание правоотношений не меняется после того, как на них было совершено преступное посягательство. В ходе уголовно-правового обеспечения не создается новых правил непосредственно, не осуществляется упорядочивающее воздействие в отношении его объекта. По этой причине не следует приравнивать

¹ См.: Кузнецов А.П. Уголовное право и современность // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. 2014. №4 (28). С. 140.

² См.: Binding K. Die Normen und ihre Übertretung. Leipzig, 1922. S.161 // Цит. по: Пикуров Н.И., Иванов Н.В. Бланкетная форма конструирования в уголовном праве // Юридическая техника. 2013. № 7-2. С. 597.

³ См.: Сергиевский Н.Д. Русское уголовное право: пособие к лекциям. Часть Общая. СПб., 1911. С. 39; Смирнов В.Г. Правоотношения в уголовном праве // Правоведение. 1961. № 3. С. 89; Лейст О.Э. Санкции в советском праве. М., 1962. С. 105; Курс советского уголовного права / под ред. А.А. Пионтковского, П.С. Ромашкина, В.М. Чиквадзе. М., 1970. Т. 1. С. 12; Незнамова З.А. Коллизии в уголовном праве. Екатеринбург, 1994. С. 187; Разгильдиев Б.Т. Задачи уголовного права Российской Федерации и их реализация. С. 14; Пудовочкин Ю.Е., Пирвагидов С.С. Понятие, принципы и источники уголовного права: Сравнительно-правовой анализ законодательства России и стран Содружества Независимых государств. СПб, 2003. С. 55; Шишко И.В. Взаимосвязь уголовно-правовых и регулятивных норм в сфере экономической деятельности: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. Екатеринбург, 2004. С. 7-8 и др.

уголовно-правовое обеспечение к правовому регулированию и рассматривать в качестве разновидности последнего.

Как отмечает Б.Т. Разгильдиев, «уголовное право не регулирует общественных отношений, оно охраняет их посредством регулирования поведения людей»¹, и с данным высказыванием следует согласиться, пояснив следующим. Общественное отношение может существовать исключительно при взаимодействии людей, проявляясь через их осознанное поведение. Исходя из указанного выше лексического значения глагола «регулировать», стоит признать, что регулирование, в том числе, и уголовно-правовое, предполагает упорядочивающее воздействие. Однако, если мы говорим о правомерном поведении участников общественных отношений, уголовно-правовые нормы его не упорядочивают, а лишь обозначают запрещенные варианты. Подтвердим данный тезис также мнением А.С. Анисимовой о том, что «право, как инструмент регулирования, призвано воздействовать на социальные отношения, создавая условия для реализации позитивных интересов субъектов»². Никакого позитивного воздействия на права, обязанности и интересы субъектов уголовное право не оказывает.

При этом конкретное фактическое общественное отношение в результате совершения конкретного преступления перестает существовать, а значит, урегулировать его уже невозможно. Именно поэтому его обобщенные признаки становятся одним из элементов состава преступления - объектом преступления, который традиционно в науке понимается как общественное отношение, которому причиняется вред или создается угроза причинения вреда при совершении преступления³. Иными словами, в результате преступного посягательства происходит разрыв социальной связи между участниками данного

¹ Разгильдиев Б.Т. Задачи уголовного права Российской Федерации и их реализация. С. 14.

² Анисимова А.С. Механизм правового регулирования интернет-отношений: проблемы теории и практики: дис. ... канд. юрид. наук. Саратов, 2019. С. 66.

³ См., напр.: Курс советского уголовного права (часть общая) Т. 1. / под ред. Н.А. Беляева, М.Д. Шаргородского. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та. 1968. С. 298 (автор главы Н.А. Беляев); Винокуров В.Н. Объект преступления: способы конкретизации, установления и закрепления в законе: монография. Красноярск: СибЮИ МВД России, 2010. С. 57; Коржанский Н.И. Объект и предмет уголовно-правовой охраны. М.: Академия СССР, 1980. С. 81.

отдельно взятого отношения¹. Но в то же время абстрактная модель данного общественного отношения, получившая свое правовое оформление, остается неизменной.

Так, право каждого на охрану здоровья, закрепленное ч. 1 ст. 41 Конституции РФ, как элемент соответствующего правоотношения не искажается и не исчезает в случае, если конкретный медицинский работник без уважительной причины отказал конкретному лицу, обратившемуся к нему за врачебной помощью. Но при этом и нового содержания данная модель не получает. Вместе с тем, отдельно взятое фактическое общественное отношение уже отсутствует, оно уничтожено изнутри по причине неисполнения одним из его субъектов своей обязанности. Из данного тезиса следует очевидный вывод, что рассматриваемые нами общественные отношения, оформляемые в рамках регулятивного права, не могут сразу же непосредственно стать ни объектом уголовно-правового обеспечения, ни предметом отрасли уголовного права.

Таким образом, можно констатировать, что не сам факт существования статьи уголовного закона упорядочивает поведение медицинского работника (как, впрочем, и любого другого ее адресата). Непосредственное регулирующее воздействие на правомерное поведение правоисполнителей оказывает субъективное восприятие ими своей обязанности по недопущению поведения, смоделированного в соответствующей норме. Уголовно-правовые предписания действуют не напрямую на общественные отношения, а на сознание их участников.

Так, диспозиция статьи 124 УК РФ предупреждает, что, если поведение лица будет отклоняться от стандарта, предписанного регулятивной нормой в части обязанности оказания помощи пациенту, и повлечет за собой последствия в виде вреда здоровью или смерти потерпевшему, за этим последует уголовно-правовое принуждение. Во всех остальных случаях, когда оказание медицинской помощи происходит в обычном, повседневном режиме, без каких-либо

¹ См.: Уголовное право. Общая часть: учебник. Издание второе, переработанное и дополненное / под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И. Рарога, А.И. Чучаева. М.: Юридическая фирма «КОНТРАКТ»: ИНФРА-М, 2008. С. 101 (автор главы Д.А. Семенов).

злоупотреблений со стороны представителей медицинской профессии, необходимость непосредственного уголовно-правового вмешательства отсутствует. Следовательно, знавший о соответствующем уголовно-правовом запрете правоисполнитель допустил подобное отклонение сознательно, а значит, норма уголовного закона оказалась не способной произвести в отношении него сдерживающий эффект. Но она продолжает существовать как абстрактная модель запрещенного поведения, ориентируя всех остальных правоисполнителей на воздержание от подобных деяний.

На первый взгляд, представление правоисполнителя о пределах дозволенного формируется исключительно в рамках регулятивных отраслей права. Однако взглянем на ситуацию под иным углом. В конструкцию состава преступления включены признаки, которые делают поведение правоисполнителя максимально опасным, превращают его в преступное. Иными словами, границы допустимого для обязанного лица простираются до пределов уголовно-наказуемого деяния. При этом необходимо учитывать также и принцип субъективного вменения, предписывающий учитывать осознание лицом общественной опасности своего поведения. Таким образом, лицо, не исполнившее свою обязанность в части воздержания от совершения преступления, понимает, что его поведение стало отклоняться от предписанной регулятивным правом модели поведения настолько, что приобрело черты модели, сконструированной правом уголовным. При этом в сознании правообязанных субъектов складывается образец допустимых и одновременно образец запрещенных вариантов действий (бездействия). Именно эти образцы и выступают основой для внутренней волевой саморегуляции поведения данных лиц.

Так, приговором Индустриального суда г. Перми Ш. была осуждена по ч. 2 ст. 109 УК РФ при следующих обстоятельствах: она, являясь врачом акушером-гинекологом гинекологического отделения стационара ГБУЗ ПК «Пермский краевой онкологический диспансер», осознавая необходимость качественной ревизии брюшной полости и подсчета салфеток после проведения операции, в нарушение методики оперативного вмешательства хирургической операции

небрежно осуществила данные манипуляции, в результате чего в брюшной полости пациента была оставлена салфетка, вызвавшая гнойно-септическое состояние, от которого наступила смерть¹. Очевидно, что в приведенном примере врач осознавала факт нарушения ею методики проведения хирургической операции, не предвидя при этом возможности наступления смерти пациента. Тем не менее, возможность быть привлеченным к уголовной ответственности в случае неисполнения или ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей известна каждому медицинскому работнику. Это свидетельствует о том, что виновная сознательно проигнорировала установленные правила, из чего можно сделать вывод о том, что в данном случае сдерживающий эффект уголовно-правовой нормы не достигнут и есть потребность в применении мер уголовно-правового предупреждения.

Таким образом, представляется возможным заключить, что обязанность правоисполнителей воздерживаться от преступных вариантов поведения есть результат трансформации правил, установленных регулятивными отраслями права. В сознании правоисполнителей формируется представление о пределах допустимого, что и выступает сдерживающим фактором. Основная обязанность медицинских работников – оказание качественной и квалифицированной медицинской помощи лицам, нуждающимся в ней. В контексте уголовно-правового обеспечения их профессионального статуса данная обязанность трансформируется в обязанность воздерживаться от преступного поведения в ходе их взаимодействия с пациентами.

Наделяя правоисполнителей ключевой для всего процесса уголовно-правового обеспечения обязанностью, законодатель в то же время предоставляет им весьма важное право – возможность правомерного причинения вреда объекту уголовно-правового обеспечения при обстоятельствах, исключающих преступность деяния. Их перечень закреплен в главе 8 УК РФ. Однако в уголовно-правовой науке на протяжении долгого времени высказывается мнение

¹ Приговор Индустриального районного суда г. Перми от 28 июля 2015 г. по делу № 1-274/2015 // Текущий архив Индустриального районного суда г. Перми.

о необходимости расширения данного списка иными обстоятельствами, не учтенными законодателем. Так, например, А.А. Пионтковский полагал, что согласие потерпевшего, осуществление общественно полезных профессиональных функций, осуществление своего права, исполнение закона должны исключать общественную опасность деяния, и как следствие, уголовную ответственность¹. С.Г. Келина усматривала в качестве таковых профессиональный или хозяйственный риск². Ю.И. Ляпунов относил к их числу научно-технический риск³.

Современные ученые также признают необходимость увеличения числа обстоятельств, исключающих преступность. Н.Г. Иванов предлагает включить в перечень главы 8 УК РФ ошибку в наличии обстоятельств, обуславливающих правомерность действий, и причинение вреда при выполнении задания по предупреждению или раскрытию преступления⁴. С.В. Пархоменко считает целесообразным признавать исключающими преступность причинение вреда при выполнении специального задания, причинение вреда с согласия лица, полномочного распоряжаться своим правом, и причинение вреда при исполнении закона или акта применения права⁵. З.Б. Соктоев рассматривает в качестве таковых выполнение специального задания по предупреждению или раскрытию преступления и согласие потерпевшего⁶.

Согласимся с А.З. Рыбаком в том, что некоторые из предлагаемых обстоятельств могут быть признаны частными случаями уже существующих положений главы 8 УК РФ⁷. В частности, это можно сказать о любом виде риска

¹ См.: Пионтковский А. А. Учение о преступлении. М.: Госюриздат, 1961. С. 411.

² См.: Келина С.Г. Профессиональный риск как обстоятельство, исключающее преступность деяния // Советская юстиция. 1988. № 22. С. 14.

³ См.: Ляпунов Ю.И. Реформа уголовного законодательства и пробелы права // Советская юстиция. 1989. № 3.

⁴ См.: Иванов Н.Г. Модельный уголовный кодекс. Общая часть. Опус № 1. М., 2003. С. 81.

⁵ См.: Пархоменко С. В. Деяния, преступность которых исключается в силу социальной полезности и необходимости. СПб., 2004. С. 162-172.

⁶ См.: Качество уголовного закона: проблемы Общей части / отв. ред. А. И. Рарог. С. 108 (автор главы З.Б. Соктоев).

⁷ См.: Рыбак А.З. Обстоятельства, исключающие преступность деяния, находящиеся за рамками главы 8 уголовного кодекса Российской Федерации // Юрист-Правоведь. 2012. № 5 (54). С. 23.

(производственный, научный и т.п.), а также об осуществлении общественно полезных профессиональных функций. Однако отдельные предложения ученых заслуживают особого внимания.

С точки зрения формируемой нами концепции уголовно-правового обеспечения следует более подробно остановиться на таких предлагаемых доктриной обстоятельствах, как исполнение требований закона и согласие лица на причинение вреда. Объединяющим признаком этих названных обстоятельств является первичная урегулированность условий их правомерности регулятивными отраслями права.

Говоря об исполнении закона или иного нормативного акта, необходимо в первую очередь отметить, что общие требования к подобному поведению правоисполнителя устанавливаются отраслевым законодательством. Именно позитивное право определяет основания и пределы допустимого причинения вреда. Так, например, сотрудники полиции имеют право на применение физической силы, специальных средств и огнестрельного оружия, в порядке и на условиях, предусмотренных главой 5 федерального закона от 07.02.2011 № 3-ФЗ «О полиции». Аналогичные предписания существуют для судебных приставов (ст. 15-18 федерального закона от 21.07.1997 № 118-ФЗ «Об органах принудительного исполнения Российской Федерации»¹), должностных лиц таможенных органов (ст. 271 федерального закона от 03.08.2018 № 289-ФЗ «О таможенном регулировании в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации»²) и др. Стоит подчеркнуть, что в таких случаях правоисполнитель обладает специальным профессиональным статусом, чем облегчается поиск и анализ нормативно-правовой основы для оценки обоснованности причинения вреда.

¹ Об органах принудительного исполнения Российской Федерации: федеральный закон от 21.07.1997 № 118-ФЗ (с изм. и доп. от 27.12.2019, № 487-ФЗ) // Рос. газета. 1997. 05 авг.; 2019. 31 дек.

² О таможенном регулировании в Российской Федерации и о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации: федеральный закон от 03.08.2018 № 289-ФЗ (с изм. и доп. от 20.04.2021, № 97-ФЗ) // СЗ РФ. 2018. № 32 (ч. I), ст. 5082; 2021. № 17, ст. 2883.

В этом контексте интерес представляет ст. 22 федерального закона от 06.03.2006 № 35-ФЗ «О противодействии терроризму», согласно которой правомерным признается причинение вреда интересам, охраняемым законом, при совершении действий, предписываемых или разрешенных законом¹. Отметим, что в названной статье говорится о любом виде вреда, в том числе и о вреде здоровью или жизни, и не делается оговорки относительно круга правоисполнителей. Подобная формулировка «не является преступлением причинение вреда охраняемым законом интересам при совершении деяния, предписываемого или разрешаемого законодательством» присутствует и в Модельном Уголовном кодексе Содружества Независимых Государств (ст. 44)². Опираясь на принцип законности, полагаем необходимым предусмотреть исполнение требований закона в качестве одного из обстоятельств, исключающих преступность деяния, и включить его главу 8 УК РФ.

Еще одним обстоятельством, предлагаемым учеными в качестве исключающего преступность деяния, является согласие лица на причинение ему вреда. Полагаем важным обратить внимание на тот факт, что в проекте Уголовного кодекса РФ 1994 года, подготовленного коллективом с участием представителей Государственно-правового управления Президента РФ и Министерства юстиции РФ, статья о согласии потерпевшего на причинение вреда была включена в главу 8³, однако данный проект не был принят, и из последующих вариантов текста уголовного закона соответствующее положение было исключено.

Стоит отметить, что в гражданском законодательстве согласие или просьба потерпевшего, при условии соблюдения причинителем вреда при этом нравственных норм, исключает наступление гражданско-правовой

¹ О противодействии терроризму: федеральный закон от 06.03.2006 № 35-ФЗ (с изм. и доп. от 26.05.2021, № 155-ФЗ) // Рос. газета. 2006. 10 марта; 2021. 31 мая.

² Модельный Уголовный кодекс для государств - участников Содружества Независимых Государств. Рекомендательный законодательный акт: принят в г. Санкт-Петербурге 17.02.1996 постановлением 7-5 на 7-ом пленарном заседании Межпарламентской Ассамблеи государств - участников СНГ [Электронный ресурс] // Сайт Межпарламентской Ассамблеи СНГ. URL: <http://iacis.ru/> (дата обращения: 12.03.2019).

³ Уголовный кодекс Российской Федерации: проект Общей части. М., 1994. С. 29.

ответственности (абз. 2 пункта 3 ст. 1064 ГК РФ¹). Следует также вспомнить, что мнение потерпевшего о необходимости привлечения к уголовной ответственности причинителя вреда имеет принципиальное значение при решении вопроса о возбуждении уголовного дела частного и частно-публичного обвинения (ч. 2 и 3 ст. 20 УПК РФ), которыми являются, в том числе, посягательства на определенные личные права и свободы.

Согласие на причинение вреда, по нашему мнению, представляет собой форму реализации конкретной субъективной свободы, принадлежащей отдельному человеку. В юридической науке весьма редко дается понятие данной категории. На наш взгляд, наиболее удачное определение применительно к субъективной свободе пациента сформулировано А.Г. Блиновым. Ученый понимает под ней гарантированную человеку возможность выбора способов удовлетворения потребностей², и с данным мнением стоит согласиться.

Решая для себя вопрос о возможных вариантах достижения необходимого результата, лицо вправе выбрать в качестве такового и причинение вреда своим правам и интересам. Э.Л. Сидоренко по этому поводу справедливо отмечает, что «если человек соглашается на действия (бездействие) третьего лица в отношении своих благ и это поведение не ущемляет права других людей, общества и государства, совершенное деяние не может быть признано противоправным, а обладатель права — потерпевшим, ибо через действия третьих лиц он реализовывает свое субъективное право на пользование принадлежащим ему благом»³. Применительно к жизни и здоровью представляется вполне обоснованным признать за обладателем данных прав возможность распоряжения ими, в том числе, и путем согласия на причинение вреда. Уместно также обратить внимание на тот факт, что уголовный закон в определенной мере допускает такую

¹ Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (с изм. и доп. от 09.03.2021, № 33-ФЗ) // СЗ РФ. 1996. № 5, ст. 410; 2021. № 11, ст. 1698.

² См.: Блинов А.Г. Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента. С. 89.

³ Сидоренко Э.Л. Частноправовые механизмы уголовно-правовой защиты личности // Журнал российского права. 2017. № 8 (248). С. 68.

возможность, не признавая преступным причинение самому себе смерти или телесных повреждений.

Однако рассматривая право потерпевшего согласиться на причинение вреда сквозь призму обязанности правоисполнителя не нарушать уголовно-правовые предписания, считаем необходимым отметить, что данная возможность должна быть ограничена рядом условий.

Во-первых, возможность дачи такого согласия должно быть регламентирована регулятивным законодательством. Так, в настоящее время соответствующие положения применяются при согласии лица на прижизненное донорство органов или тканей (ст. 11 закона РФ «О трансплантации органов и (или) тканей человека»)¹, на участие в клиническом исследовании лекарственного препарата (ст. 43 федерального закона «Об обращении лекарственных средств»)², на участие в клинической апробации, на искусственное прерывание беременности, на медицинскую стерилизацию (ст. 36.1, 56 и 57 ФЗ «Об основах охраны здоровья»).

Во-вторых, согласие должно предшествовать причинению вреда, быть предварительным.

В-третьих, согласие должно быть добровольным и информированным. При принятии соответствующего решения лицо имеет право требовать от лиц, связанных с будущим причинением вреда, любой информации относительно характера действий, потенциальных последствий и т.п. Кроме того, безусловно важно исключить возможность введения лица в заблуждение либо обмана.

И наконец, оно должно быть оформлено надлежащим образом. В приведенных выше законах установлено императивное требование к письменной форме такого согласия. Более того, такая форма необходима для согласия лица на любое медицинское вмешательство (ст. 20 ФЗ «Об основах охраны здоровья»).

¹ О трансплантации органов и (или) тканей человека: закон РФ от 22.12.1992 № 4180-1 (с изм. и доп. от 08.12.2020, № 429-ФЗ) // Ведомости СНД и ВС РФ. 1993. № 2, ст. 62; Рос. газета. 2020. 11 дек.

² Об обращении лекарственных средств: федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (с изм. и доп. от 03.04.2020, № 105-ФЗ) // Рос. газета. 2010. 14 апр.; 2020. 06 апр.

Отметим, что в ходе проведенного нами опроса практикующих медицинских работников 69,2% опрошенных согласились с необходимостью признания информированного согласия пациента на причинение вреда обстоятельством, исключающим преступность деяния. Кроме того, 89,7% опрошенных назвали таковым и отказ пациента от оказания ему медицинской помощи. Стоит согласиться с мнением В.М. Смирновой, что «успех результата (в распоряжении этими правами) зависит не только от воли правообладателя, но и от поведения лиц, непосредственно участвующих в его реализации»¹. Именно поэтому полагаем целесообразным признать согласие лица на причинение ему вреда обстоятельством, исключающим преступность деяния, но только при условии его максимальной формализации.

Из традиционных обстоятельств, исключающих преступность деяния, в медицинской деятельности чаще всего говорят о крайней необходимости (ст. 39 УК РФ) и обоснованном риске (ст. 41 УК РФ).

Так, ст. 39 УК РФ предусматривает, что при устранении опасности, непосредственно угрожающей охраняемым уголовным законом интересам, причинение вреда является правомерным, если не было допущено превышение пределов крайней необходимости. В процессе оказания медицинской помощи возникновение подобной ситуации может быть обусловлено необходимостью выбора между несколькими пациентами, одновременно нуждающимися в ней, либо незамедлительного реагирования на экстренное ухудшение состояния здоровья пациента. А.Г. Кибальник и Я.В. Старостина справедливо подчеркивают, что особенностью крайней необходимости в медицине является «наличие юридического конфликта между интересами пациента и третьего лица (зачастую являющегося также пациентом)»².

При этом необходимо руководствоваться общими уголовно-правовыми требованиями о том, что причиненный в состоянии крайней необходимости вред

¹ Смирнова В.М. Аспекты реализации юридического согласия граждан Российской Федерации // Юрист-Правоведь. 2018. № 3 (86). С. 49.

² Кибальник А.Г., Старостина Я.В. Актуальные проблемы уголовной ответственности медицинских работников. М.: Илекса, 2006. С. 54.

должен быть меньше предотвращенного. Следовательно, исключается возможность одобрения причинения смерти пациенту, а также причинения вреда здоровью пациенту, который в силу своего состояния нуждался в оказании помощи больше, в результате оказания медицинской помощи другому лицу. Это обусловлено тем, что для медицинских работников право на причинение вреда в состоянии крайней необходимости направлено, в первую очередь, на стимулирование к оказанию помощи тем лицам, состояние которых требует неотложного медицинского вмешательства, к пониманию приоритета интересов пациента. Возможность признания деяния непроступным должна побуждать к максимально качественному оказанию медицинской помощи в экстренной ситуации, к выбору пациента, состояние которого является наиболее угрожающим. В данном контексте согласимся с Т.В. Кондрашовой, что вред должен быть предотвращенным, а не предотвращаемым¹, то есть медицинский работник должен устранить опасное для пациента состояние, а не попытаться это сделать. Если же действия привели к некачественному оказанию медицинской помощи, в результате которой был причинен вред здоровью пациенту, и одновременно к причинению другого вреда третьим лицам, возможность признания такого поведения медицинского работника непроступным исключена.

Обоснованный риск (ст. 41 УК РФ) является вторым традиционным основанием, способным исключать преступность профессионального поведения медицинских работников. Как отмечает В.И. Акопов, «наличие неопределенности ожидаемого результата обуславливает ситуации, которые не имеют однозначного решения в процессе осуществления медицинской деятельности»². Целью медицинского обоснованного риска выступает устранение опасности для жизни или здоровья пациенту, улучшение его состояния. Однако в определенной степени медицинская деятельность всегда сопряжена с опасностью причинения вреда здоровью или жизни, поскольку не может быть исключен неблагоприятный

¹ Уголовное право. Общая часть: учебник / отв. ред. И.Я. Козаченко. С. 385 (автор главы Т.В. Кондрашова).

² Акопов В.И. Проблема обоснованного риска в медицинской практике // Северо-Кавказский юридический вестник. 2001. № 2. С. 23-24.

исход медицинского вмешательства, который не был спрогнозирован медицинским работником. Особенно актуальным вопрос об условиях правомерности риска в сфере медицины стал в ситуации пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. Следует согласиться с Ю.Ю. Малышевой, которая небезосновательно утверждает, что в этих условиях медицинские работники порой вынуждены действовать за пределами своих знаний, навыков и умений¹.

При анализе условий правомерности обоснованного риска в медицине необходимо руководствоваться общими требованиями. Таким образом, необходимо установить, что, помимо цели устранения опасности для жизни или здоровья пациенту, действия медицинского работника были единственной возможностью достижения благоприятного исхода в данном случае, и были предприняты все меры по недопущению вреда. При этом медицинский работник, допуская применение нетипичных или экспериментальных методов оказания медицинской помощи пациенту, должен осознавать невозможность в данный момент разрешить возникшую ситуацию иными способами. В подобном случае целесообразно говорить о рискованных методах осуществления медицинского вмешательства. В силу ограниченности настоящего исследования мы не будем подробно рассматривать второй вид медицинского риска, который представляет собой риск научного характера, связанный с исследованиями и испытанием ранее не известных методов лечения или диагностики, препаратов, проведением биомедицинских экспериментов и т.п. Однако стоит подчеркнуть, что к данному виду риска предъявляются аналогичные условия правомерности, и дополнительным условием выступает наличие добровольного информированного согласия испытуемого на участие в медицинском эксперименте.

В вышеназванных ситуациях важно установить, что опасность для жизни или здоровья пациента не вызвана предшествующими действиями самого

¹ Малышева Ю.Ю. К вопросу об уголовной ответственности медицинских работников в современном мире COVID-19 // Татищевские чтения: актуальные проблемы науки и практики: матер. XVIII междунар. науч.-практ. конф. В 3-х т. (23–24 апреля 2021 г.). Тольятти, 2021. С. 188.

медицинского работника, что причинение вреда в силу крайней необходимости или риска не обусловлено врачебной ошибкой, заблуждением медицинского работника относительно состояния здоровья пациента или относительно выбора методики лечения и других факторов, имеющих значение для качественного оказания медицинской помощи, поскольку в данном случае в первую очередь целесообразно решить вопрос о наличии вины в подобных действиях. Это особенно важно по причине того, что ориентиром для качественного оказания медицинской помощи должен выступать приоритет интересов пациента. В связи с этим поведение медицинских работников, заведомо сопряженное с опасностью для пациента, и обусловленное расчетом на признание его не преступным, не может одобряться. Злоупотребление правом на причинение вреда в ходе оказания медицинской помощи безусловно не допустимо.

Сказанное позволяет сделать вывод, что уголовно-правовой статус, формируемый в рамках исследуемого нами процесса, создает условия для надлежащего выполнения медицинскими работниками обязанностей, составляющих их профессиональный статус. Исполняя обязанность по недопущению преступного поведения в отношении пациентов и в требуемых случаях используя свое право на допустимое причинение вреда в рамках крайней необходимости, обоснованного риска и других обстоятельств, о которых мы упомянули выше, данные лица осуществляют это в ходе своей повседневной деятельности, не вычленяя в своем сознании ее отдельные компоненты и не анализируя свои отдельные действия с точки зрения их преступности или не преступности.

Это становится возможно при условии адекватного формирования в их сознании модели допустимой профессиональной деятельности. Кроме того, включение в уголовно-правовой статус правоисполнителей обязанности по недопущению преступного поведения акцентирует их внимание на необходимости ответственного и качественного ее осуществления. Следовательно, именно этап уголовно-правовой охраны позволяет сделать вывод, насколько требования к профессиональному поведению восприняты

правоисполнителем. Констатация правомерности процесса взаимодействия медицинских работников и пациентов свидетельствует об эффективности реализации процесса уголовно-правового обеспечения на обоих названных нами этапах. Очевидно, что таким образом достигается цель рассматриваемого нами процесса, которая для своего достижения предполагает, в том числе, и формирование уголовно-правового статуса правоисполнителей.

Несколько слов следует сказать и о правоприменителях, которые включаются в процесс уголовно-правового обеспечения на рассматриваемом этапе. В рамках уголовно-правовой охраны ведущей формой их деятельности становится реализация обязанности по выявлению преступного поведения правоисполнителей и реагированию на данные факты. Иными словами, правоприменители на данном этапе оценивают ситуацию на предмет возможности возбуждения уголовного дела.

Стоит напомнить, что при появлении повода для возбуждения уголовного дела из числа указанных в ч. 1 ст. 140 УПК РФ, данные лица осуществляют проверку поступившей информации на предмет наличия основания для принятия соответствующего процессуального решения. Основанием для возбуждения уголовного дела будут служить достаточные данные, свидетельствующие о пренебрежении правоисполнителем обязанностью воздерживаться от нарушений уголовно-правовых запретов. Осуществление данной обязанности, в первую очередь, требует от лиц, реализующих правоприменительные функции, знания регулятивных отраслей права. Это обусловлено тем, что, как уже было неоднократно отмечено нами ранее, объект уголовно-правового обеспечения формируется изначально в правоустанавливающих предписаниях, которыми определяются правила нормального функционирования той или иной сферы общественной жизни. И учитывая тот факт, что в уголовном законе имеет место достаточно большое количество бланкетных диспозиций, умение правоприменителя оперировать нормами регулятивных отраслей права становится безусловно необходимым.

В частности, такая ситуация наблюдается и в сфере уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников. Напомним, что данный статус представляет собой необходимый и достаточный комплекс нормативно закрепленных прав и обязанностей данной категории лиц, позволяющий определить основания и условия участия данных лиц в профессиональных отношениях. Объем нормативно-правовой основы оказания медицинской помощи велик, в него включается большой массив как законов, так и ведомственных подзаконных актов. Следовательно, при формулировании уголовно-правовых запретов законодатель вынужден использовать бланкетный способ конструирования соответствующих норм, а правоприменитель, в свою очередь, обязан должным образом определять регулятивную составляющую обязанности правоисполнителя не допускать совершения преступлений.

В предыдущей главе настоящей работы уже была предложена классификация прав и обязанностей медицинских работников на первичные и производные. На наш взгляд, она позволяет вычленить полномочия, имеющие значение для уголовно-правовой оценки профессионального поведения данных лиц. Первичные обязанности непосредственно формируют профессиональный статус медицинского работника, они необходимы для выполнения им своей основной задачи – оказания медицинской помощи пациенту, производные права носят вспомогательный характер. Неисполнение или ненадлежащее исполнение первичных обязанностей в большей степени может стать преступным. Более того, возьмем на себя смелость предположить, что именно к их правомерному осуществлению и мотивирует законодатель, устанавливая соответствующие уголовно-правовые запреты. В первую очередь, это объясняется высшей ценностью личности в российском государстве, чье право на здоровье и его охрана гарантируются Конституцией РФ. Следовательно, при оценке ненадлежащей реализации медицинским работником своих профессиональных функций следует оценить, к какой группе относится предписание, неисполненное им должным образом, и после этого переходить к анализу возможности применения к нему мер уголовно-правового характера

Так, решая вопрос о том, имело ли в конкретной ситуации ненадлежащее исполнение медицинским работником своих профессиональных обязанностей, необходимо обратиться к стандартам оказания определенного вида медицинской помощи и выявить факт несоблюдения предусмотренной ими процедуры, и только затем решать вопрос, есть ли в деянии лица остальные признаки, свидетельствующие о нарушении им уголовно-правового запрета ч. 2 ст. 109 или ч. 2 ст. 118 УК РФ. Эта позиция нашла свое отражение и в материалах судебной практики. Продемонстрируем данный алгоритм примером из практики Верещагинского районного суда Пермского края, который в своем постановлении от 12 февраля 2019 г. по делу в отношении К., врача-педиатра ГБУЗ ПК «Верещагинская ЦРБ», прямо указал на нарушение подсудимой «требований закона, приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации, должностных и профессиональных обязанностей», перечислив при этом все нормативные акты, регламентирующие порядок оказания соответствующего вида медицинской помощи¹. Аналогичным образом демонстрируется взаимосвязь преступного характера профессионального поведения медицинских работников и предписаний отраслевого законодательства в правоприменительной практике и других субъектов РФ².

Таким образом, можно заметить, что этап уголовно-правовой охраны является закономерным следствием качественно проведенной криминализации.

¹ Постановление Верещагинского районного суда Пермского края от 12 февраля 2019 г. по делу № 1-10/2019 // Текущий архив Верещагинского районного суда Пермского края.

² См., напр.: Апелляционное постановление Кемеровского областного суда от 25 апреля 2014 г. по делу № 22К-1951/2014 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/kdbHbekCuwQP/> (дата обращения: 12.12.2019); Апелляционное постановление Ростовского областного суда от 19 февраля 2019 г. по делу № 22-894/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/3fMAhJVa7WLC/> (дата обращения: 12.12.2019); Апелляционное постановление Верховного Суда Республики Марий Эл от 27 марта 2019 г. по делу № 22-254/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/Qxr8IA5GIM6t/> (дата обращения: 12.12.2019); Постановление Пролетарского районного суда г. Тулы от 8 мая 2019 г. по делу № 1-132/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/Jidj6s6MGX6V/> (дата обращения: 12.12.2019); Апелляционное постановление Брянского областного суда от 28 июня 2019 г. по делу № 1-9/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/igr8zdbkl1o/> (дата обращения: 12.12.2019) и др.

Посредством реализации участниками данного этапа своих прав и обязанностей, в совокупности формирующих их уголовно-правовой статус, осуществляется неперсонифицированное удержание правообязанных лиц от преступных посягательств на объект уголовно-правового обеспечения. В случае неэффективности уголовно-правовой охраны происходит переход на этап уголовно-правового предупреждения.

Подводя итог изложенному, отметим следующее:

- уголовно-правовая охрана является вторым этапом процесса уголовно-правового обеспечения, органически связанным с этапом криминализации. Применительно к рассматриваемому нами процессу представляется возможным определить уголовно-правовую охрану как реализацию уголовно-правовых статусов участников процесса уголовно-правового обеспечения, в результате чего достигается цель недопущения преступных посягательств на определенный объект;

- на данном этапе в процесс уголовно-правового обеспечения на правах участников включаются новые субъекты - правоисполнители (в нашем случае - медицинские работники) и правоприменители, уголовно-правовой статус которых был сформирован на этапе криминализации;

- основной формой поведения правоисполнителей в рамках уголовно-правовой охраны является исполнение обязанности по недопущению преступных вариантов поведения в ходе оказания помощи пациентам. Данная обязанность - результат трансформации правил, установленных регулятивными отраслями права. Средствами уголовно-правового обеспечения в таком случае будут выступать уголовно-правовые нормы, в которых описываются признаки поведения, признаваемого недопустимым;

- в то же время им предоставлена возможность правомерного причинения вреда объекту уголовно-правового обеспечения при обстоятельствах, исключающих преступность деяния. При этом стоит сказать как о тех обстоятельствах, которые уже получили отражение в уголовном законе (крайняя необходимость, обоснованный риск), так и о тех, которые предлагаются уголовно-

правовой доктриной (согласие потерпевшего на причинение вреда, исполнение требований закона). Считаем возможным включение согласия потерпевшего на причинение вреда и исполнения требований закона в главу 8 УК РФ;

- уголовно-правовой статус, формируемый в рамках исследуемого нами процесса, создает условия для надлежащего выполнения медицинскими работниками обязанностей, составляющих их профессиональный статус. Реализуя его, данные лица делают это в ходе своей повседневной деятельности, не вычлняя в своем сознании ее отдельные компоненты и не анализируя свои отдельные действия с точки зрения их преступности или неспреступности. Это становится возможно при условии адекватного формирования в их сознании модели допустимой профессиональной деятельности. Включение в уголовно-правовой статус правоисполнителей обязанности по недопущению преступного поведения акцентирует их внимание на необходимости ответственного и качественного ее осуществления;

- правоприменители в рамках уголовно-правовой охраны осуществляют контроль за соответствием поведения правоисполнителей требованиям закона и в случае выявления нарушения уголовно-правового запрета решают вопрос о возможности возбуждения уголовного дела. Осуществление данной обязанности, в первую очередь, требует от лиц, осуществляющих правоприменительные функции, знания регулятивных отраслей права. Это обусловлено тем, что объект уголовно-правового обеспечения формируется изначально в правоустанавливающих предписаниях, которыми определяются правила нормального функционирования той или иной сферы общественной жизни;

- в случае неэффективности этапа уголовно-правовой охраны возникает необходимость перехода на этап уголовно-правового предупреждения, т.е. персонифицированного воздействия на лицо, нарушившее установленный уголовно-правовой запрет.

§ 3. Предупреждение преступлений как факультативный этап уголовно-правового обеспечения профессионального статуса медицинских работников

Предупреждение преступлений выступает одновременно как самостоятельной задачей уголовного закона (ч. 1 ст. 2 УК РФ), так и целью отдельных мер уголовно-правового характера, таких, как наказание (ч. 2 ст. 43 УК РФ) и принудительные меры медицинского характера (ст. 98 УК РФ). Стоит при этом упомянуть о том, что в уголовно-правовой науке предупреждение преступлений традиционно рассматривается в двух аспектах, распадаясь на общее и специальное¹. Общее предупреждение предполагает неперсонифицированную угрозу применения мер уголовного принуждения, удерживающую лиц о совершения преступлений. Однако, с точки зрения формируемой нами концепции, такое воздействие происходит на предыдущем этапе, представляя собой уголовно-правовую охрану. Специальное предупреждение рассматривается как адресное применение к лицу уголовно-правовых мер. Для целей настоящего исследования мы будем в дальнейшем говорить исключительно о специальном, персонифицированном предупреждении.

При этом полагаем необходимым обратить внимание, что в остальном сходство моделируемого нами уголовно-правового предупреждения с вышеназванным подходом к пониманию одноименной цели наказания отсутствует. Как правило, цель определяется как будущий, желаемый, ожидаемый результат какой-либо деятельности. И применительно к целям наказания подобное понимание вполне приемлемо, поскольку наказание в результате своего исполнения должно привести к результатам, названным в ч. 2 ст. 43 УК РФ – восстановление социальной справедливости, исправление осужденного и

¹ См., напр.: Мокринский С.П. Наказание, его цели и предположения. Часть I: Общее и специальное предупреждение преступлений. М.: Университетская типография, 1902. С. 33, 50 [Электронный ресурс] // Российская государственная библиотека. URL: <https://dlib.rsl.ru/viewer/01003969677#?page=73> (дата обращения: 11.07.2019); Карпец И.И. Наказание. Социальные, правовые и криминологические проблемы. М.: Юрид. лит., 1973. С. 138; Шаргородский М.Д. Наказание, его цели и эффективность. Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1973. С. 17; Становский М.Н. Назначение наказания. СПб.: Юридический центр Пресс, 1999. С. 24 и др.

предупреждение новых преступлений. Однако мы имеем в виду несколько иное, о чем и будет сказано далее.

Нарушение уголовно-правового запрета является показателем неэффективности этапа уголовно-правовой охраны. Обусловлено это может быть двумя обстоятельствами. Применительно к этапу криминализации последующее нарушение уголовно-правового запрета может свидетельствовать о том, что законодателем были допущены определенные ошибки¹, в результате которых у правоисполнителей не сформировалось четкого понимания содержания возложенной на них обязанности по недопущению определенного вида поведения. И, как следствие, уголовно-правовая охрана также оказалась безрезультатной. Либо необходимость данного этапа может быть обусловлена сознательным решением правообязанного лица пренебречь предписаниями уголовно-правового запрета. В таком случае требуется особо тщательный подход к выбору средств осуществления уголовно-правового предупреждения.

Очевидно, что, независимо от причин, возникает потребность в предупреждении новых нарушений уголовно-правовых предписаний со стороны конкретных лиц, уже допустивших подобное поведение. Однако стоит подчеркнуть, что данный этап уголовно-правового обеспечения не является обязательным. В тех случаях, когда криминализация и уголовно-правовая охрана формируют в сознании правоисполнителей устойчивое понимание возложенной на них обязанности по недопущению нарушений уголовно-правовых запретов, необходимости в переходе на этапе уголовно-правового предупреждения нет.

Создание условий для безопасного функционирования объекта уголовно-правового обеспечения на данном этапе реализуется путем выбора адекватной меры принуждения, составляющей содержание уголовной ответственности. Таким образом, правоисполнитель на данном этапе исполняет те обязанности, которые порождаются фактом совершения им преступного посягательства. В свою очередь, правоприменитель обязуется принять все возможные меры для

¹ См.: Рарог А.И. Ошибка законодателя: виды, причины, пути исправления // Актуальные проблемы российского права. 2019. № 4 (101). С. 95.

устранения или минимизации угроз для соответствующих общественных отношений в будущем. Ведущая роль на данном этапе отдается именно правоприменителю, который выступает его инициатором.

Рассматривая его как отдельный этап процесса уголовно-правового обеспечения, стоит иметь в виду, что в таком смысле предупреждение также рассматривать динамически. Полагаем, что его следует понимать как адресно и последовательно осуществляемые выбор, назначение и последующее исполнение мер государственного принуждения в отношении лица, не исполнившего обязанность воздерживаться от посягательств на объект уголовно-правового обеспечения.

Как было отмечено в предыдущей главе, в силу специфики отрасли уголовного права, оба участника уголовно-правового обеспечения (правоисполнитель и правоприменитель) обладают определенной совокупностью прав и обязанностей, реализовать которые друг без друга они не могут. Исключение составляет лишь обязанность воздерживаться от совершения преступлений, но речь сейчас не о ней, она реализуется на этапе уголовно-правовой охраны. Для всего остального требуется возникновение правоотношения между названными лицами, в рамках которого и будут применяться меры уголовно-правового характера.

Очевидно, что средствами уголовно-правового обеспечения на данном этапе будут выступать нормы уголовного закона, которые регламентируют правила назначения наказания, освобождения от уголовной ответственности и от наказания, а также нормы уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства в той части, в которой они охватывают реализацию уголовной ответственности (меры пресечения, условия отбывания или исполнения отдельных видов наказаний).

Обязанность правоисполнителя быть подвергнутым уголовной ответственности, то есть подвергнуться официальному государственному порицанию и осуждению, выраженному в правоприменительном документе, и претерпеть последующие за этим лишения и ограничения его прав и интересов,

является ведущей для правоисполнителя на рассматриваемом этапе. Согласимся с Е.Н. Бархатовой в том, что «ответственность лица за совершенное преступление предполагает не только отбывание наказания или применение иных мер уголовно-правового характера, но и применение процессуальных мер, обязанность лица исполнить или подчиниться данным мерам»¹. Следовательно, ее реализация начинается с возникновения соответствующего правоотношения, моментом начала которого необходимо считать момент предъявления лицу обвинения (ст. 172, 225, 226.7 УПК РФ). Именно после этого процессуального действия правоприменитель получает законное право применять к лицу меры принуждения. Кроме того, только после предъявления лицу обвинения становится возможным применение к нему оснований освобождения от уголовной ответственности, предусмотренных главой 11 УК РФ. С этого момента следует начинать отсчет этапа уголовно-правового предупреждения.

После приобретения лицом процессуального статуса обвиняемого у правоприменителя возникает право на избрание в отношении него мер пресечения, направленных, в том числе, на предотвращение дальнейшей преступной деятельности (п. 2 ч. 1 ст. 97 УПК РФ)². При этом, согласно предписаниям ст. 99 УПК РФ, следует учитывать тяжесть преступления, сведения о личности обвиняемого, его возраст, состояние здоровья, семейное положение, род занятий и другие обстоятельства, которые влияют на решение вопроса о необходимости избрания такой меры и на ее вид. Данные сведения необходимо анализировать и при решении вопроса о продлении меры пресечения (ч. 1 ст. 110 УПК РФ).

Верховный Суд РФ обращает внимание на то, что «ограничения прав и свобод могут быть оправданы публичными интересами, если такие ограничения отвечают требованиям справедливости, являются пропорциональными,

¹ Бархатова Е.Н. Доктринальные вопросы уголовной ответственности в российском уголовном праве // Актуальные проблемы российского права. 2019. № 8 (105). С. 133 .

² В отдельных случаях уголовно-процессуальный закон допускает избрание меры пресечения в отношении подозреваемого (ст. 100 УПК РФ), однако данный аспект находится за рамками настоящего исследования, поскольку, по нашему мнению, не относится к искомому процессу уголовно-правового обеспечения.

соразмерными и необходимыми для целей защиты конституционно значимых ценностей. При разрешении вопросов, связанных с применением законодательства о мерах пресечения, судам, исходя из презумпции невиновности, следует соблюдать баланс между публичными интересами, связанными с применением мер процессуального принуждения, и важностью права на свободу личности»¹. Напомним, что избрание меры пресечения является только правом, но не обязанностью правоприменителя. Следовательно, использование меры пресечения должно служить интересам исключения вероятности последующего преступного поведения лица, и в то же время не должно предполагать только кару, причинение неоправданных и необоснованных страданий.

Любая мера пресечения предполагает принудительное воздействие на обвиняемого, направленное на нейтрализацию возможной последующей преступной деятельности. Применение каждой из названных в ст. 98 УПК РФ меры связано с умалением или временным лишением каких-либо прав или свобод лица. И, как уже было отмечено ранее, необходимость данных мер, их вид и продолжительность во многом зависят от характеристик совершенного преступления, в чем проявляется их уголовно-правовая природа. В подтверждение данного тезиса позволим себе также привести точку зрения Б.Т. Разгильдиева о том, что для констатации уголовно-правовой природы какого-либо явления «необходимо, чтобы оно, во-первых, обладало свойствами, непосредственно связывающими его с общественной опасностью преступления, и, во-вторых, чтобы это явление так или иначе удерживало лиц от совершения преступлений, т.е. решало уголовно-правовые задачи»². По нашему мнению, содержательно меры пресечения вполне отвечают названным признакам. По этой

¹ О практике применения судами законодательства о мерах пресечения в виде заключения под стражу, домашнего ареста и залога: постановление Пленума Верховного Суда РФ от 19.12.2013 № 41 (с изм. и доп. от 11.06.2020, № 7) // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2014. № 2; Рос. газета 2020. 26 июня.

² Разгильдиев Б.Т. Фундаментальные аспекты уголовного наказания // Всероссийский криминологический журнал. 2017. Т. 11, № 3. С. 544.

причине полагаем возможным включить их в содержание этапа уголовно-правового предупреждения.

Говоря об избрании меры пресечения в отношении медицинских работников, следует признать, что каких-либо специфических требований к данному процессуальному решению не возникает. Стоит однако отметить, что, поскольку преступления, рассматриваемые в рамках настоящего исследования, совершаются в ходе профессиональной деятельности, при оценке необходимости избрания данных мер следует учитывать возможность сокрытия обвиняемым следов совершенного деяния: воздействие на коллег, фальсификация медицинской документации и т.п. По этой причине полагаем, что целесообразно говорить о такой мере процессуального принуждения, как временное отстранение от должности (ст. 114 УПК РФ)¹.

Следующим проявлением предупреждения является наказание. Согласно ч. 2 ст. 43 УК РФ, как уже было отмечено ранее, данная мера государственного принуждения прямо направлена на недопущение дальнейших преступлений. По нашему мнению, именно слово «новых» в тексте рассматриваемой статьи дает основание говорить о том, что наказание, в первую очередь, призвано адресно воздействовать на лицо, которому оно назначается.

Наказание является основной формой реализации уголовной ответственности, этот факт признают практически все ученые². Оно является органическим следствием нарушения уголовно-правового запрета и должно соответствовать обстоятельствам преступления. По этой причине в ч.1 ст. 60 УК

¹ О направлении Методических рекомендаций «Основания и порядок применения временного отстранения от должности, наложения ареста на имущество и ценные бумаги, денежного взыскания»: письмо Генпрокуратуры РФ от 30.03.2004 № 36-12-04 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

² См., напр.: Уголовное право Российской Федерации: В 2 т. Т. 1: Общая часть / под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай. С. 80 (автор главы А.И. Рарог); Ведмидь С.Э. Проблемы реализации уголовной ответственности: дис. ... канд. юрид. наук. Красноярск, 2004 С. 7; Уголовное право. Общая часть: учебник / отв. ред. И.Я. Козаченко. С. 435 (автор главы Т.Ю. Погосян); Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов / под ред. В.С. Комиссарова, Н.Е. Крыловой, И.М. Тяжковой. С. 87 (автор главы Ю.М. Ткачевский); Дворецкий М.Ю. Реализация уголовной ответственности // Пробелы в российском законодательстве. 2016. № 5. С. 142 и др.

РФ среди правил, названных законодателем общими началами назначения наказания, на первом месте стоит требование справедливости. Оно, в свою очередь, предполагает, что вид и объем принудительного воздействия должен определяться судом с учетом всех обстоятельств конкретного дела, характеристик личности и условий жизни конкретного лица. Верховный Суд РФ также обращает внимание на необходимость строго индивидуального подхода к назначению наказания¹. Как справедливо отмечает В.Н. Воронин, наказание далеко не всегда достигает своих целей, однако способствовать их достижению может именно такая мера наказания, которая назначена в соответствии с принципами индивидуализации и справедливости².

Важность персонифицированного подхода к выбору вида наказания и его срока (размера) объясняется тем, что оно представляет собой не только ретроспективное карательное, но и перспективное воспитательное воздействие, направленное на удержание конкретного человека от будущей преступной деятельности. По этой причине объем правоограничений, применяемых к осужденному, должен быть строго «дозированным». Его должно быть достаточно для того, чтобы соответствовать представлению общества о справедливом наказании, но в то же время не причинять лицу излишних страданий. Стоит отметить, что еще в дореволюционной науке уголовного права было высказано мнение о том, что усиление карательной составляющей не является единственным средством достижения его эффективности³.

¹ О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания: постановление Пленума Верховного Суда РФ от 22.12.2015 № 58 (с изм. и доп. от 18.12.2018, № 43) // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2016. № 2; 2019. № 2.

² Воронин В.Н. Разграничение принципов справедливости и индивидуализации при назначении наказания и их влияние на качество уголовного закона // Вестник Пермского университета. Юридические науки. 2014. Вып. 3(25). С. 169.

³ См., напр.: Познышев С.В. Учебник уголовного права: Общая часть. Очерк основных начал общей и особенной части уголовного права. Т. 1. М.: Юрид. изд-во Наркомюста, 1923. С. 13; Жижиленко А.А. Наказание. Его понятие и отличие от других правоохранительных средств. Петроград: Типография Правда, 1914. С. 75 [Электронный ресурс]. URL: <http://elibr.shpl.ru/ru/Nodes/57825-zhizhile№ko-a-a-№akaza№ie-ego-po№yatie-i-otlichie-ot-drugih-pravoohra№itel№yh-sredstv-pg-1914#mode/i№spect/page/76/zoom/4> (дата обращения: 20.04.2019).

Безусловно, любое наказание будет восприниматься осужденным как страдание, поскольку он будет подвергнут определенным правоограничениям. Однако согласимся с Б.Т. Разгильдиевым в том, что «такая боль естественна, если учитывать, что лицо несет уголовную ответственность за совершенное им преступление, за ту боль и страдания, которые причинены личности, обществу, государству, миру и безопасности человечества»¹. Аналогичной точки придерживается А.Ф. Мицкевич, утверждая, что «в определенном смысле преступление есть вредоносное воздействие личности на граждан, общество и государство, а уголовное наказание есть своеобразное воздействие государства, причиняющее вред личности осужденного»².

Таким образом, полагаем возможным умозаключить, что назначение наказания имеет важное предупредительное значение. Так или иначе, любой вид наказания предполагает под собой определенный набор правоограничений, налагаемых на осужденного. При выборе вида и размера (срока) наказания суд должен, в первую очередь, руководствоваться принципами справедливости и целесообразности. Именно в данный момент закладывается основа для последующего воздействия на лицо посредством применения к нему установленных в уголовно-исполнительном законе средств исправления осужденных. Ч. 2 ст. 9 УИК РФ относит к их числу установленный порядок исполнения и отбывания наказания (режим), воспитательная работа, общественно полезный труд, получение общего образования, профессиональное обучение и общественное воздействие. Данные механизмы призваны оказать оптимальное воздействие на осужденного, преследующее цель удержания его от дальнейших нарушений уголовно-правовых запретов.

С точки зрения устранения причин и условий совершения преступления, при назначении наказания подсудимому – медицинскому работнику, на наш взгляд, следует в первую очередь обратиться к такому виду наказания, как лишение права заниматься определенной деятельностью (ст. 47 УК РФ). Логично

¹ Разгильдиев Б.Т. Фундаментальные аспекты уголовного наказания. С. 547.

² Мицкевич А.Ф. Уголовное наказание: понятие, цели и механизмы действия. СПб.: Юрид. центр Пресс, 2005. С. 85.

предположить, что в подобных случаях именно сфера профессиональной деятельности лица выступает в качестве условия совершения им преступления. Лишение осужденного возможности и дальше осуществлять медицинскую деятельность будет способствовать нейтрализации потенциальной вероятности последующего нарушения медицинским работником своей обязанности по недопущению преступлений в ходе оказания медицинской помощи.

Данный вид наказания может применяться как в качестве основного, так и в качестве дополнительного. Изучение судебной практики показало, что чаще всего подобный вид наказания назначается медицинским работникам дополнительно к ограничению свободы¹ или к лишению свободы, назначенному условно². При этом за судом сохраняется обязанность аргументации причин назначения лицу такого наказания, если оно в санкции является дополнительным. Так, Соликамский городской суд в одном из приговоров указал, что «с учетом уровня профессиональной подготовки подсудимого, невнимательного отношения к больной, грубого игнорирования своих профессиональных обязанностей, учитывая, что совершенные А. действия дискредитируют его, суд признает невозможным сохранить за А. право заниматься врачебной деятельностью»³.

¹ См., напр.: Апелляционное постановление Тверского областного суда от 24 октября 2018 г. по делу № 22-1686/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/T5wj0klRCUNqs/> (дата обращения: 11.12.2019); Апелляционное постановление Курского областного суда от 13 февраля 2019 г. по делу № 22-190/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/hbqGav6tirU9/> (дата обращения: 11.12.2019).

² См., напр.: Приговор Задонского районного суда Липецкой области от 8 июня 2017 г. по делу № 1-А20/2017 г. [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/xitOFLTTLH1/> (дата обращения: 11.12.2019); Приговор Лиманского районного суда Астраханской области от 11 августа 2017 г. по делу № 1-128/2017 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/№oxd9B1s4Doj/> (дата обращения: 11.12.2019); Приговор Тобольского городского суда тюменской области от 17 мая 2019 г. по делу № 1-183/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/mV7CRR2ZKC5L/> (дата обращения: 11.12.2019); Апелляционное постановление Верховного Суда Республики Дагестан от 23 августа 2017 г. по делу № 22-1079/2017 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/7SfOQWR0Irow/> (дата обращения: 11.12.2019).

³ Приговор Соликамского городского суда Пермского края от 29 марта 2013 г. по делу № 1-88/2013 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/46GgX0U9ufbv/> (дата обращения: 11.12.2019).

Верховный Суд РФ обращает внимание нижестоящих инстанций на тот факт, что в приговоре следует конкретизировать вид деятельности (педагогическая, врачебная, управление транспортом и т.д.), занятие которой запрещается виновному. Проведенный анализ судебной практики различных регионов РФ дает основание сделать вывод о том, что единообразного подхода к формулировке данного вида наказания в резолютивной части приговора в российской судебной системе не сложилось. Так, в ряде регионов указывается на «лишение права заниматься медицинской деятельностью» (Белгородская область¹, республика Северная Осетия - Алания²), в других – на «лишение права заниматься врачебной деятельностью» (Амурская область³, Архангельская область⁴, Пермский край⁵), также встречается формулировка «с лишением права заниматься деятельностью, связанной с оказанием квалифицированной медицинской помощи» (например, Забайкальский край⁶).

В отдельных регионах вид запрещаемой деятельности описывается более подробно. Так, в Калининградской области суды указывают в приговорах «лишение права заниматься врачебной деятельностью», уточняя далее какой

¹ См., напр.: Приговор Октябрьского районного суда г. Белгорода от 24 марта 2016 г. по делу № 1-102/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/QDyh№MwkGSJ1/> (дата обращения: 11.12.2019).

² См., напр.: Приговор Моздокского районного суда республики Северная Осетия – Алания от 2 августа 2019 г. по делу № 1-164/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/№TAL№VbbkF6x/> (дата обращения: 11.12.2019).

³ См., напр.: Приговор Благовещенского городского суда Амурской области от 16 июня 2015 г. по делу № 1-774/2015 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/SOXERiegg8dW/> (дата обращения: 11.12.2019).

⁴ См., напр.: Приговор Котласского городского суда Архангельской области от 11 октября 2018 г. по делу № 1-251/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/rPou1JExRlop/> (дата обращения: 11.12.2019).

⁵ См., напр.: Приговор Соликамского городского суда Пермского края от 29 марта 2013 г. по делу № 1-88/2013 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/46GgX0U9ufbv/> (дата обращения: 11.12.2019).

⁶ См., напр.: Приговор Акшинского районного суда Забайкальского края от 28 августа 2019 г. по делу № 1-145/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <http://sudact.ru/regular/doc/BHxUt6E3gfdp/> (дата обращения: 11.12.2019).

именно, например, «связанной с выдачей медицинских заключений о состоянии опьянения»¹.

Кроме того, в некоторых случаях в пределах одного региона встречаются различные подходы к описанию рассматриваемого вида наказания. В частности, в Саратовской области суды оперируют словосочетаниями «заниматься врачебной и медицинской деятельностью»², «лишением права заниматься профессиональной медицинской деятельностью»³. В Волгоградской области используются фразы «заниматься врачебной и иной медицинской деятельностью»⁴ либо только «врачебной деятельностью»⁵.

Приведенные примеры заставляют задуматься о ряде моментов.

Во-первых, действующее законодательство не содержит понятия «врачебная деятельность», о которой говорит Верховный Суд РФ, и которая указывается в приговорах судов некоторых регионов. По этой причине соответствующая формулировка может вызвать затруднения в исполнении такого наказания⁶. Кроме того, налицо нарушение принципа законности в части запрета применения уголовного закона по аналогии (ч. 2 ст. 3 УК РФ). Медицинская деятельность в контексте п. 10 ст. 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья» не сводится к врачебной деятельности. И нет других законных оснований рассматривать данные понятия по содержанию как тождественные. И даже если

¹ См., напр.: Приговор Ленинградского районного суда г. Калининграда от 3 сентября 2018 г. по делу № 1-287/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: [//sudact.ru/regular/doc/C1AX8Aa7U6№Z/](https://sudact.ru/regular/doc/C1AX8Aa7U6№Z/) (дата обращения: 11.12.2019).

² См., напр.: Приговор Ленинского районного суда г. Саратова от 14 сентября 2016 г. по делу № 1-335/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: [//sudact.ru/regular/doc/ojWhl№6LF2№v/](https://sudact.ru/regular/doc/ojWhl№6LF2№v/) (дата обращения: 11.12.2019).

³ См., напр.: Приговор Советского районного суда г. Саратова от 26 мая 2015 г. по делу № 1-233/2015 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: [//sudact.ru/regular/doc/awaVXaCkzVW/](https://sudact.ru/regular/doc/awaVXaCkzVW/) (дата обращения: 11.12.2019).

⁴ См., напр.: Приговор Даниловского районного суда Волгоградской области от 5 июля 2019 г. по делу № 1-27/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: [//sudact.ru/regular/doc/s7gbQ31CfuL4/](https://sudact.ru/regular/doc/s7gbQ31CfuL4/) (дата обращения: 11.12.2019).

⁵ См., напр.: Приговор Городищенского районного суда Волгоградской области от 19 апреля 2019 г. по делу № 1-203/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/abRj63C5E4ob/> (дата обращения: 11.12.2019).

⁶ Более подробно см.: Кирова Т.А. К вопросу об эффективности исполнения наказания в виде лишения права заниматься медицинской деятельностью // Медицинское право: теория и практика. 2015. Том 1. № 1. С. 238–243.

предположить, что законодатель понимает под ней только оказание медицинской помощи и иных манипуляций, непосредственно направленных на восстановление или поддержание здоровья пациентов (что в настоящее время не так), это также не предполагает возможность приравнять данную деятельность к врачебной.

Во-вторых, с точки зрения принципа равенства всех перед законом недопустимо накладывать на лиц, совершивших преступления при относительно аналогичных юридически значимых обстоятельствах, но в разных регионах РФ, фактически различные по характеру и содержанию правоограничения.

Таким образом, рассогласованность позиций правоприменителей в различных субъектах РФ нуждается в реагировании со стороны высшей судебной инстанции. Исходя из изложенного, полагаем возможным предложить Пленуму Верховного Суда РФ внести изменения в абзац второй пункта 9 постановления от 22.12.2015 № 58 «О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания», во втором предложении которого заменить слово «врачебная» на слово «медицинская». По нашему мнению, такая замена позволит уточнить содержание наказания, назначаемого медицинскому работнику, и устранить возможные сложности в его исполнении.

Столь пристальное внимание к данному виду наказания в рамках настоящего исследования объясняется тем, что, как уже неоднократно было подчеркнуто ранее, преступления, совершаемые медицинскими работниками в ходе своей профессиональной деятельности, в большинстве своем являются неосторожными, обусловленными пренебрежением данными лицами своими трудовыми обязанностями. Предупредительное воздействие на лиц, совершивших преступление по неосторожности, должно в большей степени сводиться к воспитательному, к формированию у таких лиц осознания приоритета интересов пациентов и важности соблюдения правил оказания медицинской помощи.

Стоит отметить, что в судебной практике встречаются случаи назначения медицинским работникам реального лишения свободы за профессиональные

преступления, совершенные по неосторожности¹. Наиболее резонансным в последние годы было уголовное дело в отношении врача-гематолога Елены Мисюриной, обвиняемой в том, что после проведенной ей трепанобиопсии костного мозга пациент умер от кровопотери². Врач была приговорена к 2 годам лишения свободы в исправительной колонии общего режима. После широкого общественного резонанса ее уголовное дело было рассмотрено в апелляционном порядке в закрытом судебном заседании, приговор отменен и дело возвращено в прокуратуру³.

Полагаем запрещение занятия медицинской деятельностью оптимальным и достаточным основным наказанием для указанной категории правоисполнителей, исключающим возможность повторения подобных ситуаций в течение срока его действия. На наш взгляд, лишение медицинского работника на определенное время права заниматься его профессиональной деятельностью будет максимально стимулировать его к дальнейшей добросовестной работе с пациентами. Кроме того, преступления, совершаемые медицинскими работниками в ходе их профессиональной деятельности, относятся к категории небольшой (ч. 2 ст. 109, ч. 2 ст. 118, ч. 1 ст. 124, ч. 1 ст. 128, ст. 233 УК РФ) либо средней (ч. 2 ст. 124 УК РФ). Исключение составляют лишь ч. 2 ст. 128 УК РФ и п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ, относящиеся к тяжким преступлениям. Однако во всех случаях для предоставления суду большего «простора» для индивидуализации наказания полагаем необходимым включить в санкции названных статей лишение права

¹ См., напр.: Апелляционное постановление Астраханского областного суда от 13 октября 2016 г. по делу № 22-1975/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/y6oE2smSdzbT/> (дата обращения: 11.12.2019); Апелляционное постановление Воронежского областного суда от 6 марта 2018 г. по делу № 22-365/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/hBhvmuJ№№m/> (дата обращения: 11.12.2019).

² Мишина В. Врачу нельзя связывать руки страхом. Медики требуют пересмотра уголовного дела гематолога Елены Мисюриной [Электронный ресурс] // Коммерсантъ. 2018. 30 янв. URL: <https://www.kommersant.ru/doc/3534057> (дата обращения: 11.12.2019).

³ Информация по делу № 10-9488/2019 [Электронный ресурс] // Официальный сайт Московского городского суда.. URL: <https://www.mos-gorsud.ru/mgs/services/cases/appeal-crimi№al/details/d0361f4f-32d7-4f2b-ac90-fdb3d96d7abd?respo.№de№t=%D0%9C%D0%B8%D1%81%D1%8E%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%B0> (дата обращения: 11.12.2019).

занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью в качестве основного вида наказания.

Подводя итог изложенному, необходимо отметить следующее:

- предупреждение является факультативным этапом уголовно-правового обеспечения, представляя собой адресно и последовательно осуществляемые выбор, назначение и последующее исполнение мер государственного принуждения в отношении лица, не исполнившего обязанность воздерживаться от посягательств на объект уголовно-правового обеспечения, с целью удержания его от последующих нарушений уголовно-правовых запретов. Потребность в нем возникает в случае неэффективности предыдущего этапа уголовно-правовой охраны;

- правоисполнитель на данном этапе исполняет те обязанности, которые порождаются фактом совершения им преступного посягательства: подвергнуться уголовной ответственности, возместить вред, причиненный совершенным преступлением, подвергнуться дополнительным принудительным мерам. В свою очередь, правоприменитель обязуется принять все возможные меры для устранения или минимизации угроз для соответствующих общественных отношений в будущем, опираясь на адекватную оценку действий правоисполнителя. Ведущая роль на данном этапе отдается именно правоприменителю, который выступает его инициатором;

- на данном этапе происходит персонифицированное принудительное воздействие на лицо, допустившее нарушение уголовно-правового запрета, направленное на воспитание уважения к интересам, охраняемым уголовным законом для недопущения подобного поведения в будущем;

- предупреждение о недопустимости дальнейшей преступной деятельности осуществляется посредством реализации норм уголовного закона, которые регламентируют правила назначения наказания, освобождения от уголовной ответственности и от наказания, а также норм уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства в той части, в которой они охватывают реализацию уголовной ответственности (меры пресечения, условия

отбывания или исполнения отдельных видов наказаний). Названные нормы выступают средствами уголовно-правового обеспечения на рассматриваемом этапе;

- применительно к медицинским работникам следует учитывать тот факт, что в большинстве случаев совершение ими преступлений становится следствием невнимательного отношения к пациентам, грубого игнорирования ими своих профессиональных обязанностей и правил осуществления медицинских манипуляций, что обуславливает неосторожную форму вины. Очевидно, предупредительные меры в таких случаях должны быть направлены на нейтрализацию причин и условий нарушения уголовно-правового запрета, к числу которых можно отнести и саму сферу профессиональной деятельности лица. По этой причине полагаем необходимым, в первую очередь, обратиться к такому виду наказания, как лишение права заниматься определенной деятельностью (ст. 47 УК РФ);

- преобладающее большинство преступлений, совершаемых медицинскими работниками в ходе взаимодействия с пациентами, относится к категории небольшой либо средней тяжести, однако не во всех санкциях представлен данный вид наказания. Для предоставления суду большего «простора» для индивидуализации наказания полагаем необходимым включить в санкции таких статей, как часть 2 статьи 109, часть 2 статьи 118, часть 2 статьи 124 (в предлагаемой нами редакции), обе части статьи 128, статьи 233, пункт «в» части 2 статьи 238 УК РФ, лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью в качестве основного вида наказания;

- анализ судебной практики различных регионов РФ позволяет сделать вывод о том, что правоприменители используют различные формулировки при указании на вид деятельности, запрещаемой осужденному медицинскому работнику – «врачебная», «медицинская», «профессиональная медицинская», «врачебная и иная медицинская» и т.п. Однако ФЗ «Об основах охраны здоровья» содержит только термин «медицинская деятельность», отсутствует термин «врачебная деятельность» и в ведомственных нормативных актах Министерства

здравоохранения РФ. Для устранения указанной несогласованности, уточнения содержания наказания, назначаемого медицинскому работнику, и устранения возможных сложностей в его исполнении, полагаем возможным предложить Пленуму Верховного Суда РФ внести изменения в абзац второй пункта 9 постановления от 22.12.2015 № 58 «О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания», во втором предложении которого заменить слово «врачебная» на слово «медицинская».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

По итогам проведенного исследования можно сделать следующие выводы:

1. Впервые появившись в действующем ФЗ «Об основах охраны здоровья», понятие медицинского работника, тем не менее, нуждается в корректировке. На практике применение рассматриваемого нами понятия во всех отраслях права значительно затрудняется, назвать его универсальным крайне затруднительно. Объясним это тем, что правовое положение лиц, которые непосредственно участвуют в оказании помощи, и лиц, которые не могут быть вовлечены в непосредственный процесс лечения пациента или поддержания его здоровья ни при каких условиях (лаборанты, статистики, медицинские регистраторы и т.п.), безусловно, должно различаться. В восприятии пациентов также сложилась дифференциация медицинских работников и работников сферы здравоохранения. Полагаем необходимым учитывать и их интересы при определении правового положения лиц, которые выступают стороной, обязанной участвовать в реализации права на охрану здоровья.

Для конструирования универсального понятия «медицинский работник» следует исключить медицинскую деятельность как системообразующий фактор. По нашему мнению, прилагательное «медицинский» отражает связь профессиональных обязанностей данной категории лиц не с медицинской деятельностью, а с оказанием медицинской помощи. Стоит исключить также и оговорку о наличии у медицинского работника иного образования. Именно компетенции, освоенные данными лицами в ходе получения высшего или среднего медицинского образования, и позволяют говорить о возможности предъявления к их профессиональному поведению особых требований и разграничивать их с иными работниками сферы здравоохранения.

Полагаем возможным предложить законодателю внести изменения в пункт 13 статьи 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья», изложив его в следующей редакции: «13) Медицинский работник – это физическое лицо, которое имеет медицинское образование, работает в медицинской организации, в трудовые обязанности которого входит непосредственное оказание медицинской помощи

пациентам и действия которого направлены на поддержание или восстановление здоровья пациентов ... (далее по тексту закона)».

2. Профессиональный статус медицинских работников следует рассматривать как границы правомерного профессионального поведения лиц, оказывающих медицинскую помощь пациентам, обеспечивающие возможность качественного выполнения им своих должностных обязанностей. Эти границы определяются путем нормативного закрепления прав и обязанностей данной категории лиц, необходимых и достаточных для их участия в профессиональных отношениях, которые составляют содержание профессионального статуса медицинских работников. Соответствующие права и обязанности можно дифференцировать на первичные и производные.

3. Первую группу полномочий составляют первичные обязанности. К числу первичных следует отнести обязанности, установленные законодателем для медицинских работников статьей 73 ФЗ «Об основах охраны здоровья: оказывать медицинскую помощь, соблюдать врачебную тайну и др. Они имеют непосредственную связь с самой природой профессиональной медицинской деятельности и отражают ее целевую направленность. Фиксация данных полномочий посредством обязывающих правовых норм, на наш взгляд, позволяет сделать вывод о том, что именно они являются системообразующими в профессиональном статусе медицинских работников.

4. Второй составляющей профессионального статуса медицинских работников, являются права, закрепленные в ч. 1 ст. 71 ФЗ «Об основах охраны здоровья». Они не имеют прямой связи с оказанием медицинской помощи населению, но выполняют вспомогательную или второстепенную функцию: право профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации, нахождение аттестации и др. Предлагаем именовать их производными правами. Это обусловлено тем, что выступая субъектами оказания медицинской помощи населению, медицинские работники нуждаются в определенных гарантиях поддержания должного уровня своих профессиональных знаний и умений и защите своих интересов. Следовательно, права, предоставляющие медицинским

работникам возможность требовать соответствующих действий от работодателей, являются необходимым компонентом их профессионального статуса, но не определяющим сущность их деятельности.

5. Медицинские работники не могут быть признаны публичными служащими. Это объясняется тем, что, во-первых, медицинские работники не выполняют управленческих полномочий, а во-вторых, медицинскую деятельность осуществляют также и лица, занятые в частных организациях здравоохранения, закрепление за которыми соответствующего статуса невозможно. Исходя из сказанного, представляется невозможным распространение на данных лиц возможности привлечения к уголовной ответственности за преступления, совершаемые должностными лицами, предусмотренные нормами главы 30 УК РФ.

6. Законодательство закрепляет особые основания для допуска лиц к осуществлению медицинской деятельности. Для возникновения профессионального статуса медицинского работника необходима совокупность оснований возникновения профессиональной правосубъектности, которые позволят лицу претендовать на конкретную должность, и оснований фактического возникновения трудовых отношений между кандидатом и медицинской организацией.

7. К числу оснований возникновения профессиональной правосубъектности медицинских работников следует отнести успешное завершение лицом обучения по одной из направлений подготовки в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами среднего или высшего профессионального (медицинского) образования и наличие документов, подтверждающих право на занятие медицинской деятельностью (сертификат специалиста или свидетельство об аккредитации). При наличии двух названных оснований лицо вправе претендовать на замещение должности, соответствующей уровню его образования и профессиональным навыкам. Основания возникновения фактических трудовых правоотношений между лицом,

обладающим профессиональной правосубъектностью, и медицинской организацией, устанавливаются по общим правилам трудового законодательства.

8. В настоящее время не сложилось единого подхода к понятию уголовно-правового обеспечения, более того, его научные определения практически отсутствуют. Опираясь на дедуктивный метод познания, полагаем возможным сформулировать его следующим образом: уголовно-правовое обеспечение профессионального статуса медицинских работников есть процесс формирования модели правомерного оказания данными лицами медицинской помощи пациентам, который предполагает создание нормативной основы для формирования уголовно-правовых статусов участников общественных отношений в данной сфере, а также их последующую реализацию.

9. Процесс уголовно-правового обеспечения предполагает последовательность определенных этапов:

– первым этапом данного процесса является криминализация отдельных вариантов общественно опасного поведения, представляющая собой признание отдельных видов деяний преступными путем введения в уголовный закон запрета на их совершение, основанное на их фактической и потенциальной общественной опасности. Она является основой для формирования уголовно-правовых статусов участников рассматриваемого процесса;

– вторым этапом, закономерно вытекающим из предыдущего, является уголовно-правовая охрана отношений, ставших ее объектами, которую, в свою очередь, следует понимать как реализацию уголовно-правовых статусов правоисполнителей и правоприменителей, сформированных на этапе криминализации, в результате чего достигается цель недопущения преступных посягательств на объект уголовно-правового обеспечения. В случае эффективного воздействия на сознание правоисполнителей и достижения цели удержания их от преступных посягательств уголовно-правовое обеспечение продолжается осуществляться в течение неограниченного времени исключительно на данном этапе;

– третьим этапом, в случае недостижения цели рассматриваемого нами процесса на предыдущем этапе, становится уголовно-правовое предупреждение преступлений – адресно и последовательно осуществляемые выбор, назначение и последующее исполнение мер государственного принуждения в отношении лица, не исполнившего обязанность воздерживаться от посягательств на объект уголовно-правового обеспечения, с целью удержания его от последующих нарушений уголовно-правовых запретов.

10. В настоящее время в уголовно-правовой науке понятие механизма уголовно-правового обеспечения отсутствует. На наш взгляд, его нужно рассматривать как совокупность элементов, при взаимодействии которых достигается необходимый социально полезный результат – безопасное функционирование объекта уголовно-правового обеспечения через формирование в представлении правоисполнителей модели поведения, признаваемого правомерным. К числу элементов данного механизма следует относить объект уголовно-правового обеспечения, участников (субъектов) уголовно-правового обеспечения и их статусы, средства уголовно-правового обеспечения.

11. Под объектом уголовно-правового обеспечения следует понимать общественные отношения в отдельной области, которые для своего нормального функционирования нуждаются в использовании уголовно-правовых инструментов. Он проходит два этапа в своей эволюции. Изначально определенные отношения становятся предметом регулятивной отрасли права, в частности, применительно к профессиональному статусу медицинских работников это происходит в рамках здравоохранительного законодательства. В свою очередь, второй этап оформления непосредственно объекта уголовно-правового обеспечения происходит на этапе криминализации при введении в уголовный закон запрета на конкретный вид поведения, опасного для данных отношений.

12. Участниками (субъектами) уголовно-правового обеспечения являются законодатель, правоисполнители (правообязанные лица) и правоприменители.

13. Законодатель является единственным участником этапа криминализации, поскольку, исходя из конституционных положений, процесс уголовно-правового обеспечения инициируется исключительно государством. Для достижения цели уголовно-правового обеспечения на него возлагаются обязанности осуществления криминализации с учетом всех факторов, обуславливающих ее необходимость, а также адекватного и соответствующего социальным потребностям определения круга обстоятельств, исключающих преступность деяния.

14. Правоисполнителями являются лица, которым адресован уголовно-правовой запрет, введенный на этапе криминализации. В их статус входят обусловленные этим права и обязанности, а именно:

- обязанность воздерживаться от преступного поведения, которая возникает в результате трансформации прав и обязанностей, установленных конкретной регулятивной отраслью права;

- обязанность подвергнуться официальному государственному порицанию и осуждению, выраженному в правоприменительном акте, и претерпеть последующие за этим лишения и ограничения его прав и интересов (подвергнуться уголовной ответственности);

- обязанность возместить вред, причиненный совершенным преступлением;

- обязанность подвергнуться дополнительным принудительным мерам, обусловленным фактом нарушения уголовно-правового запрета (конфискация имущества, принудительные меры медицинского характера);

- право на адекватную уголовно-правовую оценку совершенного деяния со стороны правоприменителя;

- право на правомерное причинение вреда объекту уголовно-правового обеспечения при определенных условиях, закрепленных в уголовном законе. Данными условиями являются обстоятельства, исключающие преступность деяния, предусмотренные главой 8 УК РФ. Кроме того, по нашему мнению, их

круг должен быть расширен за счет включения в него согласия потерпевшего на причинение ему вреда и исполнения закона.

15. Правоприменителями являются должностные лица, которые приобрели обязанность по контролю за соответствием поведения правоисполнителя предписаниям регулятивных отраслей права и применению мер принудительного характера в случае обнаружения отклонений (суд, а также прокурор, следователь и руководитель следственного органа, орган дознания, начальник подразделения дознания, начальник органа дознания и дознаватель). К числу компонентов их статуса следует отнести:

- обязанность по контролю за поведением правоисполнителей и оценка его соответствия уголовно-правовым предписаниям, которая исполняется как до возбуждения уголовного дела, так и на протяжении всего уголовного судопроизводства;

- обязанность по правильному и своевременному определению потерпевшего от преступных действий правоисполнителя;

- обязанность по принятию мер для нейтрализации причин и условий совершения преступления путем внесения представления об устранении соответствующих обстоятельств;

- право получения любой информации и беспрепятственного осуществления любых действий, необходимых для осуществления контроля за поведением правоисполнителей.

16. Средствами уголовно-правового обеспечения являются инструменты, которыми достигается безопасность объекта уголовно-правового обеспечения. Среди них можно выделить:

- уголовно-правовые нормы, в которых описываются признаки поведения, признаваемого недопустимым, и на основании которых для правоисполнителя возникает обязанность воздерживаться от подобных деяний;

- уголовно-правовые нормы, определяющие круг обстоятельств, исключаящих преступность деяния;

– нормы уголовного закона, которые регламентируют правила назначения наказания, освобождения от уголовной ответственности и от наказания, а также нормы уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства в той части, в которой они охватывают реализацию уголовной ответственности (меры пресечения, условия отбывания или исполнения отдельных видов наказаний).

17. Криминализация отдельных вариантов общественно опасного поведения медицинских работников представляет собой первый, начальный этап процесса уголовно-правового обеспечения профессионального статуса названной категории лиц. Под ней следует понимать признание отдельных видов деяний, совершаемых в ходе оказания медицинской помощи, преступными путем введения в уголовный закон запрета на их совершение, основанное на их фактической и потенциальной общественной опасности. Также учету должны подлежать принципы криминализации, то есть критерии оценки необходимости и целесообразности введения данных уголовно-правовых запретов: учет распространенности и динамики подобных деяний, объективная потребность в уголовно-правовом запрете, потенциальная эффективность.

Обеспечительное значение этапа криминализации заключается в том, что появление нового состава преступления порождает за собой изменение уголовно-правовых статусов правоисполнителей и правоприменителей. Для первых меняется содержание обязанности по воздержанию от преступлений, в ее сферу включается новый вид уголовно-противоправного поведения. Вторые, в свою очередь, приобретают обязанность по выявлению и реагированию на новый вариант преступного поведения.

18. Растущее недовольство населения качеством получаемой медицинской помощи привлекло внимание руководителя Следственного комитета РФ, по инициативе которого был разработан законопроект, предусматривающий введение в уголовный закон ряда норм, фиксирующих определенные деликты профессионального оказания медицинской помощи. В настоящее время продолжается общественное обсуждение данного законопроекта, несмотря на то,

что он был снят с федерального портала проектов нормативных правовых актов. По нашему мнению, содержание данного законопроекта видится спорным:

Статья 124¹ предполагает уголовную ответственность за «ненадлежащее оказание медицинской помощи (медицинской услуги)», если оно повлекло по неосторожности гибель плода человека и (или) причинение тяжкого вреда здоровью человека. Полагаем, что возложение на медицинских работников обязанности воздерживаться от ненадлежащего оказания медицинской помощи (медицинской услуги) в формате новой уголовно-правовой нормы при сохранении действующей редакции статьи 124 УК РФ, криминализирующей неоказание помощи больному (пациенту) представляется не вполне разумным и не соответствующим принципу экономии нормативного материала.

Более целесообразным, на наш взгляд, будет уточнение признаков состава неоказания помощи больному (ст. 124 УК РФ). Во-первых, следует сделать указание на вид помощи, которая имеется в виду (напомним, что это может быть как первая помощь, так и медицинская помощь в строго юридическом смысле). Во-вторых, стоит отграничить неоказание помощи лицу медицинским работником от аналогичного бездействия, допущенного носителями обязанности оказания первой помощи и вывести соответствующие деяния в разные составы преступлений. Кроме того, представляется необходимым исключить из данной статьи указание на последствия в виде вреда здоровью средней тяжести, опираясь на принцип единства законодательного подхода к отказу от наказуемости неосторожного причинения соответствующих последствий. Усматривается также целесообразность изменения самого наименования данной статьи. Полагаем необходимым исключить из него указание на потерпевшего. Объясним это следующим. Во-первых, в действующем законодательстве нигде более термин «больной» не используется, лицо, получающее медицинскую помощь, именуется пациентом. А во-вторых, предлагаемый нами вариант редакции ст. 124 УК РФ охватывает бездействие не только в части медицинской помощи, но и первой помощи, обращение за которой не придает лицу статус пациента.

Исходя из сказанного, предлагаем внести изменения в статью 124 УК РФ, изложив ее следующим образом:

«Статья 124. Неоказание помощи

1. Неоказание первой помощи лицу, нуждающемуся в ней, без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло причинение тяжкого вреда здоровью или смерть потерпевшего, -

наказывается исправительными работами на срок до одного года, либо арестом на срок до четырех месяцев, либо принудительными работами на срок до одного года, либо лишением свободы на тот же срок.

2. Неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи пациенту медицинским работником вследствие нарушения им своих профессиональных обязанностей, если это повлекло причинение тяжкого вреда здоровью или смерть потерпевшего, -

наказывается лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до пяти лет, либо ограничением свободы на срок до четырех лет, либо принудительными работами на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет, либо лишением свободы на срок до четырех лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет».

Статья 124² предусматривает уголовную ответственность за внесение недостоверных сведений в медицинскую документацию, ее сокрытие либо уничтожение, а равно сокрытие, уничтожение либо подмену биологических материалов с целью сокрытия ненадлежащего оказания медицинской помощи (медицинской услуги) другим медицинским работником, деяния которого повлекли причинение тяжкого вреда здоровью либо гибель плода человека, либо смерть одного или более лиц.

С точки зрения механизма преступного посягательства действия, описанные в предлагаемой разработчиками статье, представляют собой оказание содействия

медицинскому работнику, допустившему ненадлежащее профессиональное поведение в отношении пациента, в сокрытии соответствующего факта. Указание на последствия в виде тяжкого вреда здоровью или смерти потерпевшего позволяет сделать вывод о том, что такое поведение уже имеет место, является совершившимся событием. По этой причине, в зависимости от субъективной стороны подобные деяния могут расцениваться либо как соучастие (при достижении предварительной договоренности о совершении таких действий), либо как прикосновенность к предшествующему неокказанию или ненадлежащему оказанию медицинской помощи (и в таком случае уголовная ответственность наступать не будет, исходя из единства правил уголовно-правовой оценки укрывательства преступлений средней тяжести). Основания для введения их в ранг самостоятельного уголовно-правового запрета нами не усматривается.

19. Уголовно-правовой статус, формируемый в рамках исследуемого нами процесса, создает условия для надлежащего выполнения медицинскими работниками обязанностей, составляющих их профессиональный статус. Реализуя его, данные лица делают это в ходе своей повседневной деятельности, не вычлняя в своем сознании ее отдельные компоненты и не анализируя свои отдельные действия с точки зрения их преступности или неправомерности. Это становится возможно при условии адекватного формирования в их сознании модели допустимой профессиональной деятельности. Включение в уголовно-правовой статус правоисполнителей обязанности по недопущению преступного поведения акцентирует их внимание на необходимости ответственного и качественного ее осуществления. Если такие акценты расставлены правильно и являются ориентирами для медицинских работников в ходе их взаимодействия с пациентами, можно говорить об эффективности уголовно-правовой охраны.

20. Предупреждение преступлений является факультативным этапом уголовно-правового обеспечения, представляя собой выбор, назначение и последующее исполнение мер государственного принуждения в отношении лица, не исполнившего обязанность воздерживаться от посягательств на объект уголовно-правового обеспечения, с целью удержания его от последующих

нарушений уголовно-правовых запретов. Потребность в нем возникает в случае неэффективности уголовно-правовой охраны. На данном этапе происходит адресное принудительное воздействие на лицо, допустившее нарушение уголовно-правового запрета, направленное на воспитание в нем уважения к интересам, охраняемым уголовным законом для недопущения подобного поведения в будущем.

21. Правоисполнитель на данном этапе исполняет те обязанности, которые порождаются фактом совершения им преступного посягательства. В свою очередь, правоприменитель обязуется принять все возможные меры для устранения или минимизации угроз для соответствующих общественных отношений в будущем. Ведущая роль на данном этапе отдается именно правоприменителю, который выступает его инициатором. Предупреждение о недопустимости дальнейшей преступной деятельности осуществляется посредством применения норм уголовного закона, которые регламентируют правила назначения наказания, освобождения от уголовной ответственности и от наказания, а также норм уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства в той части, в которой они охватывают реализацию уголовной ответственности (меры пресечения, условия отбывания или исполнения отдельных видов наказаний);

22. Применительно к медицинским работникам следует учитывать тот факт, что достаточно часто совершение ими преступлений становится следствием невнимательного отношения к пациентам, грубого игнорирования ими своих профессиональных обязанностей и правил осуществления медицинских манипуляций, что обуславливает неосторожную форму вины. Очевидно, предупредительные меры в таких случаях должны быть направлены на нейтрализацию причин и условий нарушения уголовно-правового запрета, к числу которых можно отнести и саму сферу профессиональной деятельности лица. По этой причине полагаем необходимым, в первую очередь, обратиться к такому виду наказания, как лишение права заниматься определенной деятельностью (ст. 47 УК РФ).

23. Преобладающее большинство преступлений, совершаемых медицинскими работниками в ходе взаимодействия с пациентами, относится к категории небольшой либо средней тяжести, однако не во всех санкциях представлен данный вид наказания. Для предоставления суду большего «простора» для индивидуализации наказания полагаем необходимым включить в санкции таких статей, как часть 2 статьи 109, часть 2 статьи 118, часть 2 статьи 124 (в предлагаемой нами редакции), обе части статьи 128, статьи 233, пункт «в» части 2 статьи 238 УК РФ, лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью в качестве основного вида наказания.

24. Анализ судебной практики различных регионов РФ позволяет сделать вывод о том, что правоприменители используют различные формулировки при указании на вид деятельности, запрещаемой осужденному медицинскому работнику – «врачебная», «медицинская», «профессиональная медицинская», «врачебная и иная медицинская» и т.п. Однако ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» содержит только термин «медицинская деятельность». Для устранения указанной рассогласованности, уточнения содержания наказания, назначаемого медицинскому работнику, и устранения возможных сложностей в его исполнении, и полагаем возможным предложить Пленуму Верховного Суда РФ внести изменения в абзац второй пункта 9 постановления от 22.12.2015 № 58 «О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания», во втором предложении которого слово «врачебная» заменить словом «медицинская».

Полагаем, что поставленные цель и задачи исследования выполнены в полном объеме. Выводы, сделанные по итогам настоящего исследования, могут служить основой для дальнейшего осмысления уголовно-правового обеспечения и развития его теории с точки зрения формирования универсальной концепции, применимой к любому объекту.

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

Нормативные акты и иные официальные документы

1. Модельный Уголовный кодекс для государств - участников Содружества Независимых Государств. Рекомендательный законодательный акт: принят в г. Санкт-Петербурге 17.02.1996 постановлением 7-5 на 7-ом пленарном заседании Межпарламентской Ассамблеи государств-участников СНГ [Электронный ресурс] // Сайт Межпарламентской Ассамблеи СНГ. – URL: <http://iacis.ru/> (дата обращения: 20.08.2019).

2. Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12.12.1993. (с изм. и доп. от 14.03.2020, № 1-ФКЗ) [Текст] // Рос. газета. – 1993. – 25 дек.; 2020. – 04 июля.

3. Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 03.06.2004 № 11-П «По делу о проверке конституционности положений подпунктов 10, 11 и 12 пункта 1 статьи 28, пунктов 1 и 2 статьи 31 Федерального закона "О трудовых пенсиях в Российской Федерации" в связи с запросами Государственной Думы Астраханской области, Верховного Суда Удмуртской Республики, Биробиджанского городского суда Еврейской автономной области, Елецкого городского суда Липецкой области, Левобережного, Октябрьского и Советского районных судов города Липецка, а также жалобами ряда граждан» [Текст] // Вестник Конституционного Суда РФ. – 2004. – № 4.

4. Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 10.02.2017 № 2-П «По делу о проверке конституционности положений статьи 212.1 Уголовного кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданина И.И. Дадина» [Текст] // Вестник Конституционного Суда РФ. – 2017. – № 2.

5. Постановление Конституционного Суда Российской Федерации от 17.04.2019 № 18-П «По делу о проверке конституционности части первой статьи 73, части первой статьи 299 и статьи 307 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в связи с жалобой гражданки И.В. Янмаевой» [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 19.04.2019.

6. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ (с изм. и доп. от 05.04.2021, № 59-ФЗ) [Текст] // СЗ РФ. – 1996. – № 25, ст. 2954; Рос. газета. – 2021. – 09 апр.

7. Уголовно-исполнительный кодекс Российской Федерации от 08.01.1997 № 1-ФЗ (с изм. и доп. от 26.05.2021, № 154-ФЗ) [Текст] // Рос. газета. – 1997. – 16 янв.; 2021. – 31 мая.

8. Уголовно-процессуальный кодекс Российской Федерации от 18.12.2001 № 174-ФЗ (с изм. и доп. от 30.04.2021, № 111-ФЗ) [Текст] // Рос. газета. – 2001. – 22 дек.; 2021. – 05 мая.

9. Гражданский кодекс Российской Федерации (часть вторая) от 26.01.1996 № 14-ФЗ (с изм. и доп. от 09.03.2021, № 33-ФЗ) [Текст] // СЗ РФ. – 1996. – № 5, ст. 410; 2021. – № 11, ст. 1698.

10. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации от 14.11.2002 № 138-ФЗ (с изм. и доп. от 30.04.2021, № 106-ФЗ) [Текст] // Рос. газета. – 2002. – 20 нояб; 2021. – 05 мая.

11. Трудовой кодекс Российской Федерации от 30.12.2001 № 197-ФЗ (с изм. и доп. от 20.04.2021, № 99-ФЗ) [Текст] // Рос. газета. – 2001. – 31 дек.; 2021. – 23 апр.

12. Федеральный закон от 17.01.1992 № 2202-1 (с изм. и доп. от 30.12.2020, № 540-ФЗ) «О прокуратуре Российской Федерации» [Текст] // Рос. газета. – 1992. – 18 февр.; 2021. – 12 янв.

13. Закон РФ от 22.12.1992 № 4180-1 (с изм. и доп. от 08.12.2020, № 429-ФЗ) «О трансплантации органов и (или) тканей человека» [Текст] // Ведомости СНД и ВС РФ. – 1993. – № 2, ст. 62; Рос. газета. – 2020. – 11 дек.

14. Федеральный закон от 22.08.1995 № 151-ФЗ (с изм. и доп. от 13.07.2020, № 207-ФЗ) «Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателей» [Текст] // Рос. газета. – 1995. – 31 авг.; 2020. – 16 июля.

15. Федеральный закон от 21.07.1997 № 118-ФЗ (с изм. и доп. от 27.12.2019, № 487-ФЗ) «Об органах принудительного исполнения Российской Федерации» [Текст] // Рос. газета. – 1997. – 05 авг.; 2019. – 31 дек.

16. Федеральный закон от 08.12.2003 № 162-ФЗ (с изм. и доп. от 07.12.2011, № 420-ФЗ) «О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации» [Текст] // Парламентская газета. – 2003. – 11 дек; Рос. газета. – 2011. – 09 дек.

17. Федеральный закон от 27.07.2004 № 79-ФЗ (с изм. и доп. от 24.03.2021, № 52-ФЗ) «О государственной гражданской службе Российской Федерации» [Текст] // Рос. газета. – 2004. – 31 июля; 2021. – 26 мар.

18. Федеральный закон от 02.03.2007 № 25-ФЗ (с изм. и доп. от 26.05.2021, № 152-ФЗ) «О муниципальной службе в Российской Федерации» [Текст] // Рос. газета. – 2007. – 07 мар.; 2021. – 31 мая.

19. Федеральный закон от 06.03.2006 № 35-ФЗ (с изм. и доп. от 26.05.2021, № 155-ФЗ) «О противодействии терроризму» [Текст] // Парламентская газета. – 2006. – 10 мар.; 2021. – 31 мая.

20. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (с изм. и доп. от 03.04.2020, № 105-ФЗ) «Об обращении лекарственных средств» [Текст] // Рос. газета. – 2010. – 14 апр.; 2020. – 06 апр.

21. Федеральный закон «О полиции» от 07.02.2011 № 3-ФЗ (с изм. и доп. от 05.04.2021, № 80-ФЗ) [Текст] // СЗ РФ. – 2011. – № 7, ст. 900; 2021. – № 15 (ч. I), ст. 2447.

22. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (с изм. и доп. от 26.05.2021, № 152-ФЗ) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» [Текст] // Рос. газета. – 2011. – 23 нояб.; 2021. – 31 мая.

23. Федеральный закон от 29.06.2013 № 136-ФЗ «О внесении изменений в статью 148 Уголовного кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях противодействия оскорблению религиозных убеждений и чувств граждан» [Текст] // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 30.06.2013.

24. Федеральный закон от 03.08.2018 № 289-ФЗ (с изм. и доп. от 20.04.2021, № 97-ФЗ) «О таможенном регулировании в Российской Федерации и о

внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» [Текст] // СЗ РФ. – 2018. – № 32 (ч. I), ст. 5082; 2021. – № 17, ст. 2883.

25. Приказ Минздрава России от 29.11.2012 № 982н (с изм. и доп. от 10.02.2016, № 82н) «Об утверждении условий и порядка выдачи сертификата специалиста медицинским и фармацевтическим работникам, формы и технических требований сертификата специалиста»: зарегистрировано в Минюсте России 29.03.2013 № 27918 [Текст] // Рос. газета. – 2013. – 12 апр.; Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 15.03.2016.

26. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н (с изм. и доп. от 04.09.2020, № 939н) «Об утверждении Номенклатуры должностей медицинских работников и фармацевтических работников» [Текст] // Рос. газета. – 2013. – 27 марта; Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 02.10.2020.

27. Приказ Минобрнауки России » от 12.05.2014 № 502 (с изм. и доп. от 24.07.2015, № 754) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 34.02.01 Сестринское дело [Текст] // Рос. газета (спец. выпуск). – 2014. – 10 сент.; Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 20.08.2015.

28. Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 № 514 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело» [Текст] // Рос. газета (спец. выпуск). –2014. – 03 сент.

29. Приказ Минобрнауки России от 11.08.2014 № 969 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.02 Акушерское дело» [Текст] // Рос. газета (спец. выпуск). –2014. – 25 дек.

30. Приказ Минобрнауки России от 11.08.2014 № 973 (с изм. и доп. от 24.07.2015, № 754) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по

специальности 31.02.06 Стоматология профилактическая» [Текст] // Рос. газета (спец. выпуск). –2014. – 25 дек.; Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 20.08.2015.

31. Приказ Минобрнауки России от 17.08.2015 № 853 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.02 Педиатрия (уровень специалитета)» [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 16.09.2015.

32. Приказ Минобрнауки России «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)» от 09.02.2016 № 95 (с изм. и доп. от 08.08.2016, № 964) [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 04.03.2016.

33. Приказ Минобрнауки России от 09.02.2016 № 96 (с изм. и доп. от 13.07.2017, № 653) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 31.05.03 Стоматология (уровень специалитета)» [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 04.03.2016; 08.08.2017.

34. Приказ Минобрнауки России от 22.09.2017 № 971 (с изм. и доп. от 08.02.2021, № 83) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - бакалавриат по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело» [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 06.10.2017; 15.03.2021.

35. Приказ Минздрава России от 02.06.2016 № 334н (с изм. и доп. от 24.07.2020, № 741н) «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов»: зарегистрировано в Минюсте России 16.06.2016 № 42550

[Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации <http://www.pravo.gov.ru>, 16.06.2016; 17.11.2020.

36. Приказ Минтруда России, Минздрава России от 31.12.2020 № 988н, №1420н «Об утверждении перечня вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные медицинские осмотры при поступлении на работу и периодические медицинские осмотры» [Электронный ресурс] // Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru>, 29.01.2021.

37. Приказ Министерства здравоохранения Республики Башкортостан от 27.03.2013 № 787-Д «О мерах по реализации принципов медицинской этики и деонтологии в медицинских организациях Республики Башкортостан». [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

38. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 17.03.2004 № 2 (с изм. и доп. от 24.11.2015, № 52) «О применении судами Российской Федерации Трудового кодекса Российской Федерации» [Текст] // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2007. – № 3; 2016. – № 2.

39. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 16.10.2009 № 19 (с изм. и доп. от 11.06.2020, № 59) «О судебной практике по делам о злоупотреблении должностными полномочиями и о превышении должностных полномочий» [Текст] // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2009. – № 12; 2020. – № 3.

40. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 09.07.2013 № 24 (с изм. и доп. от 24.12.2019, № 59) «О судебной практике по делам о взяточничестве и об иных коррупционных преступлениях» [Текст] // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2013. – № 9; 2020. – № 3.

41. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 19.12.2013 № 41 (с изм. и доп. от 11.06.2020, № 7) «О практике применения судами законодательства о мерах пресечения в виде заключения под стражу, домашнего ареста и залога» [Текст] // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2014. – № 2; Рос. газета. – 2020. – 26 июня.

42. Постановление Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 22.12.2015 № 58 (с изм. и доп. от 18.12.2018, № 43) «О практике назначения судами Российской Федерации уголовного наказания» [Текст] // Бюллетень Верховного Суда РФ. – 2016. – № 2; 2019. – № 2.

43. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (утв. ВС РФ 22.07.1993, № 5487-1) (с изм. и доп. от 07.12.2011, № 420) [Текст] // Российские вести. – 1993. – 09 сент.; Рос. газета. – 2011. – 09 дек. (документ утратил силу).

Научная и учебная литература

44. Алексеев, С.С. Проблемы теории права: Курс лекций в 2 т. Т. 1 [Текст] / С.С. Алексеев. – Свердловск: Свердл. юрид. ин-т, 1972. – 396 с.

45. Алексеев, С.С. Теория права. [Текст] / С.С. Алексеев. — М.: Изд-во БЕК, 1995. – 320 с.

46. Астемиров, З.А. Проблемы теории уголовной ответственности и наказания: учебное пособие. [Текст] / З.А. Астемиров. – Махачкала, 1978. – 91 с.

47. Бавсун, М.В. Методологические основы уголовно-правового воздействия: Монография. [Текст] / М.В. Бавсун. – М.: Юрлитинформ, 2012. – 200 с.

48. Божьев, В.П. Уголовно-процессуальные правоотношения [Текст] / В.П. Божьев. – М.: Юрид. лит., 1975. – 176 с.

49. Брайнин, Я.М. Уголовная ответственность и ее основание в советском уголовном праве. [Текст] / Я.М. Брайнин. – М.: Госюриздат, 1963. – 275 с.

50. Братусь, С.Н. Юридическая ответственность и законность (очерк теории). [Текст] / С.Н. Братусь. – М.: Юридическая литература, 1976. – 215 с.

51. Бытко, Ю.И. Право и справедливость [Текст] / Ю.И. Бытко. – Саратов: изд-во Сарат. гос. акад. права, 2005. – 71 с.

52. Васильев, А.М. Правовые категории. Методологические аспекты разработки системы категорий теории права [Текст] / А.М. Васильев. – М.: Юрид. лит., 1976. – 264 с.

53. Винокуров, В.Н. Объект преступления: способы конкретизации, установления и закрепления в законе: монография [Текст] / В.Н. Винокуров. – Красноярск: Сибирский юридический институт МВД России, 2010. – 280 с.

54. Герасимова, Е.В. Обстоятельства, исключающие преступность деяния: необходимая оборона, причинение вреда при задержании лица, совершившего преступление, крайняя необходимость: учеб.-практ. пособ. [Текст] / Е.В. Герасимова. – Саратов: Вузовское образование, 2018. – 150 с.

55. Глистин, В.К. Проблема уголовно-правовой охраны общественных отношений (объект и квалификация преступлений): монография [Текст] / В.К. Глистин. – Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1979. – 128 с.

56. Демидов, Ю.А. Социальная ценность и оценка в уголовном праве [Текст] / Ю.А. Демидов. – М.: Юрид. лит., 1975. – 184 с.

57. Додонов, В.Н. Большой юридический словарь [Текст] / В.Н. Додонов, В.Д. Ермаков, М.М. Крылова. – М.: Инфра-М., 2001. – 790 с.

58. Дорогин, Д.А. Обстоятельства, исключающие уголовную ответственность. Правовые позиции судебных органов: монография [Текст] / Д.А. Дорогин. – М.: Российский государственный университет правосудия, 2017. – 232 с.

59. Дуюнов, В.К. Уголовно-правовое воздействие: теория и практика. [Текст] / В.К. Дуюнов. – М.: Научная книга, 2003. – 520 с.

60. Жижиленко, А.А. Наказание. Его понятие и отличие от других правоохранительных средств. – Петроград: Типография Правда, 1914. – 676 с. [Электронный ресурс]. – URL: <http://elib.shpl.ru/ru/Nodes/57825-zhizhileNeko-a-a-NakazaNie-ego-poNyatie-i-otlichie-ot-drugih-pravoohraNitelNyh-sredstv-pg-1914#mode/iNspect/page/76/zoom/4> (дата обращения: 20.04.2019).

61. Иванов, Н. Г. Модельный уголовный кодекс. Общая часть. Опус № 1: монография. [Текст] / Н.Г. Иванов; гл. ред.: Эриашвили Н.Д. – М.: Закон и право, ЮНИТИ-ДАНА, 2003. – 143 с.

62. Иванов, Н.Г. Общественная опасность деяния как онтологическая основа криминализации [Текст] / Н.Г. Иванов. – М.: Проспект, 2016. – 80 с.

63. Игнатов, А.Н. Курс российского уголовного права: В 2 т. Т. 1. Общая часть [Текст] / А.Н. Игнатов, Ю.А. Красиков. – М.: Инфра-М, 2001. – 549 с.
64. Исаков, В.Б. Механизм правового регулирования. Проблемы теории государства и права [Текст] / В.Б. Исаков; под ред. С.С. Алексеева. – М.: Высшая школа, 1987. – 400 с.
65. Карпец, И.И. Наказание. Социальные, правовые и криминологические проблемы [Текст] / И.И. Карпец – М.: Юрид. лит., 1973. – 228 с.
66. Карпушин, М.П. Уголовная ответственность и состав преступления [Текст] / М.П. Карпушин, В.И. Курляндский. – М.: Юридическая литература, 1974. – 232 с.
67. Качество уголовного закона: проблемы Общей части: монография [Текст] / отв. ред. А.И. Рарог. – М.: Проспект, 2016. – 288 с.
68. Келина, С.Г. Теоретические основы освобождения от уголовной ответственности [Текст] / С.Г. Келина. – М.: Наука, 1974. – 232 с.
69. Кибальник, А.Г. Актуальные проблемы уголовной ответственности медицинских работников: монография [Текст] / А.Г. Кибальник, Я.В. Старостина. – М.: Илекса, 2006. – 92 с.
70. Козаченко, И.Я. Уголовная ответственность: мера и форма выражения: Текст лекций [Текст] / И.Я. Козаченко. – Свердловск: Изд-во Свердл. юрид. ин-та, 1987. – 47 с.
71. Козбаненко, В.А. Правовое регулирование и правовое обеспечение государственного управления: сущность и содержание: учебно-методическое пособие [Текст] / В.А. Козбаненко. – М.: ИПК госслужбы, 2002. – 120 с.
72. Колоткина, О.А. Теория государства и права: учебное пособие [Текст] / О.А. Колоткина, И.Д. Ягофарова. – Екатеринбург: Уральский институт коммерции и права, 2015. – 175 с.
73. Коняхин, В.П. Теоретические основы построения Общей части российского уголовного права [Текст] / В.П. Коняхин – СПб.: Юрид. центр Пресс, 2002. – 348 с.

74. Коржанский, Н.И. Объект и предмет уголовно-правовой охраны [Текст] / Н.И. Коржанский. – М.: Изд-во Акад. МВД СССР, 1980. – 248 с.
75. Коробеев, А.И. Советская уголовно-правовая политика: проблемы криминализации и пенализации [Текст] / А.И. Коробеев. – Владивосток, 1987. – 268 с.
76. Криминализация и декриминализация как формы преобразования уголовного законодательства: монография / отв. ред. В.П. Кашепов [Текст] / В.П. Кашепов, Н.А. Голованова, А.А. Гравина, Э.Л. Сидоренко и др. – М.: Институт законодательства и сравнительного правоведения при Правительстве Российской Федерации: ООО «Юридическая фирма КОНТРАКТ», 2018. – 280 с.
77. Кудрявцев, В.Н. Что такое преступление (репринт издания М., 1959) [Текст] / В.Н. Кудрявцев. – М.: Норма, НИЦ ИНФРА-М, 2016. – 62 с.
78. Кудрявцев, В.Н. Теоретические основы квалификации преступлений [Текст] / В.Н. Кудрявцев. – М.: Юрид. лит., 1972. – 352 с.
79. Кудрявцев, В.Н. Закон, поступок, ответственность [Текст] / В.Н. Кудрявцев. – М.: Наука, 1986. – 448 с.
80. Курляндский, В.И. Уголовная ответственность и меры общественного воздействия [Текст] / В.И. Курляндский. – М.: Юрид. лит., 1965. – 142 с.
81. Курс советского уголовного права (часть общая) Т. 1 [Текст] / под ред. Н.А. Беляева, М.Д. Шаргородского. – Л.: Изд-во Ленингр. ун-та. 1968. – 648 с.
82. Курс советского уголовного права: Преступление. В 6 т. Т. 1 [Текст] / под ред. А.А. Пионтковского, П.С. Ромашкина, В.М. Чхиквадзе. – М.: Наука, 1970. – 516 с.
83. Курс российского уголовного права. Общая часть [Текст] / под ред. В.Н. Кудрявцева, А.В. Наумова. – М.: Спарк, 2001. – 767 с.
84. Лейст, О.Э. Санкции в советском праве [Текст] / О.Э. Лейст. – М.: Госюриздат, 1962. – 238 с.
85. Липски, С.А. Правовое обеспечение земельного надзора (контроля) и мониторинга земель: учебное пособие [Текст] / С.А. Липски. – Саратов: Ай Пи Эр Медиа, 2018. – 142 с.

86. Лопашенко, Н.А. Основы уголовно-правового воздействия: уголовное право, уголовный закон, уголовно-правовая политика: монография [Текст] / Н.А. Лопашенко. – СПб.: Юрид. центр Пресс, 2004. – 339 с.
87. Ляпунов, Ю. И. Общественная опасность деяния как универсальная категория советского уголовного права: учеб. пособ. [Текст] / Ю.И. Ляпунов. – М.: ВЮЗШ МВД СССР, 1989. – 119 с.
88. Малахов, В.П. Актуальные проблемы теории государства и права: учебное пособие [Текст] / В.П. Малахов, А.А. Иванов, М.М. Рассолов. – М.: ЮНИТИ-ДАНА, 2012. – 447 с.
89. Мальцев, В.В. Учение об объекте преступления: в 2 т. Т. 1. Объект преступления: концептуальные проблемы [Текст] / В.В. Мальцев. – Волгоград: ВА МВД России, 2010. – 264 с.
90. Матузов, Н.И. Правовая система и личность [Текст] / Н.И Матузов. – Саратов: Изд-во Сарат. ун-та, 1987. – 294 с.
91. Матузов, Н.И. Теория государства и права: учебник [Текст] / Н.И. Матузов, А.В. Малько. – М.: Юристъ, 2004. – 766 с.
92. Мелехин, А.В. Теория государства и права: учебник [Текст] / А.В. Мелехин — 2-е изд., доп. и перераб. — М., 2009 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».
93. Мицкевич, А.Ф. Уголовное наказание: понятие, цели и механизмы действия [Текст] / А.Ф. Мицкевич. – СПб.: Юрид. центр Пресс, 2005. – 329 с.
94. Мокринский, С.П. Наказание, его цели и предположения. Часть I: Общее и специальное предупреждение преступлений. – М.: Университетская типография, 1902. – 157 с. [Электронный ресурс] // Российская государственная библиотека. URL:<https://dlib.rsl.ru/viewer/01003969677#?page=73> (дата обращения: 11.07.2019).
95. Морозова, Л.А. Теория государства и права: учебник [Текст] / Л.А. Морозова. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Норма: НИЦ ИНФРА-М, 2014. – 464 с.

96. Наумов, А.В. Российское уголовное право: курс лекций: в 3 т. Т. 1. Общая часть [Текст] / А.В. Наумов. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Волтерс Клувер, 2007. – 736 с.
97. Наумов, А.В. Российское уголовное право. Курс лекций: в 3 т. Т.1. Общая часть [Текст] / А.В. Наумов. – 5-е изд., перераб. и доп. – М.: Волтерс Клувер, 2011. – 768с.
98. Незнамова, З.А. Коллизии в уголовном праве [Текст] / З.А. Незнамова. – Екатеринбург: Cricket, 1994. – 284 с.
99. Никифоров, Б.С. Объект преступления по советскому уголовному праву [Текст] / Б.С. Никифоров. – М.: Госюриздат, 1960. – 228 с.
100. Новоселов, Г.П. Учение об объекте преступления. Методологические аспекты [Текст] / Г.П. Новоселов. – М.: Норма, 2001. – 208 с.
101. Ноздрачев, А.Ф. Государственная служба [Текст] / А.Ф. Ноздрачев. – М.: Статут, 1999. – 592 с.
102. Общая теория государства и права: Академический курс: Учебник для вузов: В 2 т. Т. 2. [Текст] / Под ред. М.Н. Марченко. – М.: Зерцало, 1998. – 639 с.
103. Общая теория права и государства [Текст] / под ред. В.В. Лазарева. – 2-е изд. – М.: Юристъ, 1996. – 472 с.
104. Орлов, В.С. Субъект преступления по советскому уголовному праву [Текст] / В.С. Орлов. – М.: Госюриздат, 1958. – 259 с.
105. Осипов, П.П. Теоретические основы построения и применения уголовно-правовых санкций [Текст] / П.П. Осипов. – Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1976. – 134 с.
106. Основания уголовно-правового запрета (криминализация и декриминализация) [Текст] / Отв. ред. Кудрявцев В.Н., Яковлев А.М. – М.: Наука, 1982. – 303 с.
107. Особенности правового регулирования труда отдельных категорий работников: учебное пособие [Текст] / под ред. Ю.П. Орловского. – М.: КОНТРАКТ, 2014. – 304 с.

108. Пархоменко, С.В. Деяния, преступность которых исключается в силу социальной полезности и необходимости [Текст] / С.В. Пархоменко. – СПб.: Юрид. центр Пресс, 2004. – 267 с.

109. Пионтковский, А.А. Учение о преступлении [Текст] / А.А. Пионтковский. – М.: Госюриздат, 1961. – 666 с

110. Познышев, С.В. Учебник уголовного права: Общая часть. Очерк основных начал общей и особенной части уголовного права. Т. 1. [Текст] / С.В. Познышев. – М.: Юрид. изд-во Наркомюста, 1923. – 300 с.

111. Проблемы теории государства и права [Текст] / Под ред. М.Н. Марченко. – М.: Юристъ, 2001. – 656 с.

112. Проблемы теории государства и права: учебное пособие [Текст] / под ред. И.Н. Ключковской, Е.Ю. Черкашина. – Ставрополь: Северо-Кавказский федеральный университет, 2016. – 130 с.

113. Прокументов, Л.М. Криминология (Общая часть): учебное пособие [Текст] / Л.М. Прокументов, А.В. Шеслер. – Томск: Изд. дом Томск. гос. ун-та, 2017. – 284 с.

114. Прохоров, В.С. Преступление и ответственность [Текст] / В.С. Прохоров. – Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1984. – 136 с.

115. Прохоров, В.С. Механизм уголовно-правового регулирования. Норма, правоотношение, ответственность [Текст] / В.С. Прохоров, Н.М. Кропачев, А.Н. Тарбагаев. – Красноярск: Изд-во Краснояр. ун-та, 1989. – 208 с.

116. Пудовочкин, Ю.Е. Понятие, принципы и источники уголовного права: Сравнительно-правовой анализ законодательства России и стран Содружества Независимых государств [Текст] / Ю.Е. Пудовочкин, С.С. Пирвагидов. – СПб.: Юрид. центр Пресс, 2003. – 297 с.

117. Радько, Т.Н. Теория функций права [Текст] / Т.Н. Радько. – М.: Проспект, 2014. – 272 с.

118. Сергеев, Ю.Д. Основы медицинского права России: учебное пособие [Текст] / Ю.Д. Сергеев, А.А. Мохов. – М.: ООО «Медицинское информационное агентство», 2007. – 360 с.

119. Сергиевский, Н.Д. Русское уголовное право [Текст] / Н.Д. Сергиевский. – СПб: Типография Стасюлевича, 1900. – 364 с.
120. Сергиевский, Н.Д. Русское уголовное право: пособие к лекциям. Часть Общая [Текст] / Н.Д. Сергиевский. – СПб.: Типография Стасюлевича, 1911. – 397 с.
121. Ситникова, А.И. Исключительные обстоятельства в уголовном праве: доктринальные модели и законодательные конструкции [Текст] / А.И. Ситникова. – М.: Берлин, 2011. – 119 с.
122. Советское уголовное право. Общая часть [Текст] / под ред. Г.А. Кригера, Б.Л. Куринова, Ю.М. Ткачевского. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1981. – 517 с.
123. Становский, М.Н. Назначение наказания [Текст] / М.Н. Становский. – СПб.: Юрид. центр Пресс, 1999. – 480 с.
124. Таганцев, Н.С. Русское уголовное право в 2 ч. Часть 1. [Текст] / Н.С. Таганцев. – М.: Юрайт, 2019. – 414 с. [Электронный ресурс] // ЭБС Юрайт. – URL: <https://biblio-online.ru/bcode/424351> (дата обращения 10.04.2019).
125. Теория государства и права: Учебник [Текст] / под ред. А.В. Малько и А.Ю. Саломатина. – 3-е изд., перераб. и доп. – СПб.: Юрид. центр Пресс, 2016. – 427 с.
126. Теория государства и права Учебник для юридических вузов и факультетов [Текст] / под ред. проф. С.С. Алексеева. – М.: Норма, 2004. – 283 с.
127. Теория государства и права. Часть 2. Теория права: учебник [Текст] / под ред. М.Н. Марченко. – М.: Зерцало-М, 2011. – 516 с.
128. Тихонов, К.Ф. Субъективная сторона преступления [Текст] / К.Ф. Тихонов. – Саратов: Приволжское книжное изд-во, 1967. – 103 с.
129. Тоболкин, П.С. Социальная обусловленность уголовно-правовых норм [Текст] / П.С. Тоболкин. – Свердловск: Средне-Уральское книжное изд-во, 1983. – 176 с.

130. Уголовное право России. Практический курс: учебник [Текст] / под общ. и науч. ред. А.В. Наумова; Р.А. Адельханян и др. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Волтерс Клувер, 2010. – 800 с.
131. Уголовное право России. Части Общая и Особенная [Текст] / под ред. А.И. Рарога. – 5-е изд. – М.: Проспект, 2006. – 693 с.
132. Уголовное право России. Часть особенная: учебник для вузов [Текст] / под ред. Л.Л. Кругликова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Волтерс Клувер, 2004. – 839 с.
133. Уголовное право России: курс лекций: в 6 т. Т. 2 [Текст] / под ред. Б.Т. Разгильдиева. – Саратов: Изд-во ГОУ ВПО «СГАП», 2008. – 649 с.
134. Уголовное право России. Общая часть: учебник [Текст] / под ред. В.Н. Кудрявцева, В.В. Лунеева, А.В. Наумова. – М.: Юристъ, 2005. – 540 с.
135. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов [Текст] / под ред. В.С. Комиссарова, Н.Е. Крыловой, И.М. Тяжковой. – М.: Статут, 2012. – 879 с.
136. Уголовное право Российской Федерации. Общая часть: учебник для вузов [Текст] / под ред. В.С. Комиссарова, Н.Е. Крыловой, И.М. Тяжковой. – М.: Статут, 2014. – 880 с.
137. Уголовное право. Общая и Особенная части: Учебник для вузов [Текст] / под общ. ред. М.П. Журавлева и С.И. Никулина. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Норма, 2007. – 784 с.
138. Уголовное право. Общая часть [Текст] / под ред. В.Н. Петрашева. – М., 1999. – 608 с.
139. Уголовное право. Общая часть: учебник [Текст] / отв. ред. И.Я. Козаченко. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: Норма, 2008. – 720 с.
140. Уголовное право. Общая часть: учебник [Текст] / под ред. А.Н. Тарбагаева. – М.: Проспект, 2012. – 448 с.
141. Уголовное право. Общая часть: учебник [Текст] / Под ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, А.И. Рарога, А.И. Чучаева. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Юридическая фирма «КОНТРАКТ»: ИНФРА-М, 2008. – 560 с.

142. Уголовный кодекс Российской Федерации. Общая часть: Проект [Текст] / М.: Изд-во МЮ РФ, 1994. – 58 с.

143. Фаткуллин, Ф.Н. Проблемы теории государства и права: курс лекций / науч. ред. Марченко М.Н. [Текст] / Ф.Н. Фаткуллин. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 1987. – 336 с.

144. Филимонов, В. Д. Охранительная функция уголовного права [Текст] / В.Д. Филимонов. – СПб.: Юрид. центр Пресс, 2003. – 198 с.

145. Филимонов, В.Д. Криминологические основы уголовного права [Текст] / В.Д. Филимонов. – Томск: Изд-во Том. ун-та, 1981. – 213 с.

146. Философский энциклопедический словарь [Текст] / под ред. Л.Ф. Ильичева, П.Н. Федосеева, С.М. Ковалева, В.Г. Панова. – М., 1983. – 840 с.

147. Хропанюк, В.Н. Теория государства и права: учебник [Текст] / В.Н. Хропанюк; под ред. В.Г. Стрекозова. – М.: Интерстиль: Омега-Л, 2008. – 384 с.

148. Шаргородский, М.Д. Наказание, его цели и эффективность [Текст] / М.Д. Шаргородский. – Л.: Изд-во Ленингр. ун-та, 1973. – 160 с.

Статьи в научных журналах и сборниках

149. Авдалян, М.Э. Основание криминализации [Текст] / М.Э. Авдалян // Вестник Удмуртского университета. – Серия «Экономика и право». – 2015. – № 3. С. 139-144.

150. Авдеев, В.А. Концепция уголовно-правовой политики Российской Федерации: основные направления совершенствования уголовного закона и оптимизации мер противодействия преступности [Текст] / В.А. Авдеев, О.А. Авдеева // Всероссийский криминологический журнал. – 2014. – №1. – С. 12–24.

151. Авдеева, Е.В. Уголовно-правовое обеспечение права человека на личную свободу в национальном праве [Текст] / Е.В. Авдеева // Всероссийский криминологический журнал. – 2014. – № 1. – С. 162 – 171.

152. Акопов, В.И. Проблема обоснованного риска в медицинской практике [Текст] / В.И. Акопов // Северо-Кавказский юридический вестник. – 2001. – № 2. – С. 23-31.

153. Акулина, Т.И. Правовой статус медицинского работника как специального субъекта трудового права [Текст] / Т.И. Акулина // Закон. – 2012. – №4. – С. 163-170.

154. Арзамаскин, А.Н. Определение понятия «Правовое обеспечение»: постановка проблемы [Текст] / А.Н. Арзамаскин // Наука и школа. – 2016. – № 6. – С. 47-51.

155. Балобанова, Д.А. Характеристика способов криминализации в контексте исследования динамики уголовного права [Текст] / Д.А. Балобанова // Актуальные вопросы борьбы с преступлениями. – 2015. – №2. – С. 4–6.

156. Барановская, Е.А. Создание системы правового обеспечения экономики России: постановка вопроса [Текст] / Е.А. Барановская // Вестник Балтийского федерального университета им. И. Канта. – 2011. – Вып. 3. – С. 141–148.

157. Бархатова, Е.Н. Доктринальные вопросы уголовной ответственности в российском уголовном праве [Текст] / Е.Н. Бархатова // Актуальные проблемы российского права. – 2019. – № 8 (105). – С. 128–134.

158. Безверхов, А. Г. Проблемы современной уголовной политики в сфере экономики [Текст] / А.Г. Безверхов // Актуальные проблемы экономики и права. – 2007. – №2 (2). – С. 135–143.

159. Белоколодова, Т.И. К вопросу о понятии медицинского работника как участника правоотношений по оказанию медицинской помощи [Текст] / Т.И. Белоколодова // Петербургский юрист. – 2016. – № 2. – С. 181–191.

160. Бимбинов, А.А. Медицинские преступления: понятие и состояние [Текст] / А.А. Бимбинов // Юридический вестник ДГУ. – Т. 28. – 2018. – № 4. – С. 136–140.

161. Блинов, А.Г. Понятие уголовно-правового механизма и его назначение [Текст] / А.Г. Блинов // Современное право. – 2012. – № 11. – С. 98–103.

162. Блинов, А.Г. Уголовно-правовой механизм предупреждения преступных посягательств на права и свободы пациента и его реализация [Текст] / А. Г. Блинов // Человек: преступление и наказание. – 2014. – № 2(85). – С. 98-101.

163. Блинов, А.Г. Уголовно-правовой механизм удержания медицинских работников от совершения преступлений [Текст] / А.Г. Блинов // Вестник СГЮА. – 2017. – № 4 (117). – С. 161-167.

164. Блинов, А.Г. Уголовно-правовой статус медицинского работника [Текст] / А.Г. Блинов // Библиотека криминалиста. Научный журнал. – 2013. – № 6 (11). – С. 79-87.

165. Боровикова, В.В. Информационная политика и уголовно-правовые средства ее обеспечения [Текст] / В.В. Боровикова // Бизнес в законе. – 2013. – №4. – С. 44–47.

166. Бытко, Ю.И. Основание криминализации [Текст] / Ю.И. Бытко // Вестник СГЮА. – 2016. – №4 (111). – С. 189-194.

167. Верина, Г.В. Системные связи объекта уголовно-правовой охраны и объекта преступления: анализ и синтез научной мысли [Текст] / Г.В. Верина // Ленинградский юридический журнал. – 2014. – №2 (36). – С. 159–171.

168. Волженкин, Б.В. Общественная опасность преступника и основание уголовной ответственности [Текст] / Б.В. Волженкин // Правоведение. – 1963. – № 3. – С. 90–98.

169. Воронин, В.Н. Разграничение принципов справедливости и индивидуализации при назначении наказания и их влияние на качество уголовного закона [Текст] / В.Н. Воронин // Вестник Пермского университета. – Серия: Юридические науки. – 2014. – Вып. 3(25). – С. 169–179.

170. Воронцов, С. Г. К вопросу о проблеме эффективности правового регулирования в современной России [Текст] / С.Г. Воронцов // Вестник

Пермского университета. – Серия: Юридические науки. – 2012. – № 3(17). – С. 16–22.

171. Галиакбаров, Р.Р. Проблемы криминализации многосубъектных общественно опасных деяний [Текст] / Р.Р. Галиакбаров // Актуальные проблемы криминализации и декриминализации общественно опасных деяний: сб. науч. тр. – Омск: Изд-во Ом. ВШМ МВД СССР, 1980. – С. 40–51.

172. Гойман, В. И. Механизм обеспечения реализации закона в современных условиях [Текст] / В.И. Гойман // Советское государство и право. – 1991. – № 12. – С. 12–22.

173. Гришко, Л.Е. Уголовно-правовое обеспечение Таможенного союза России, Беларуси, Казахстана в сфере налогообложения [Текст] / Л.Е. Гришко // Вестник Томского государственного университета. Право. – 2013. – №1 (7). – С. 33–35.

174. Groшев, А.В. Правосознание в системе оснований криминализации общественно опасных деяний [Текст] / А.В. Groшев // Российский юридический журнал. – 1997. – № 1. – С. 122–132.

175. Густова, Э.В. Криминализация и пенализация деяний как формы реализации уголовной политики [Текст] / Э.В. Густова // Вестник Воронежского института МВД России. – 2014. – № 1. – С. 55–58.

176. Дагель, П.С. Условия установления уголовной наказуемости [Текст] / П.С. Дагель // Правоведение. – 1975. – № 4. – С. 67–74.

177. Дворецкий, М.Ю. Эффективная реализация уголовной ответственности [Текст] / М.Ю. Дворецкий // Вестник Воронежского института МВД России. – 2011. – № 1. – С. 52–58.

178. Дворецкий М.Ю. Реализация уголовной ответственности [Текст] / М.Ю. Дворецкий // Пробелы в российском законодательстве. – 2016. – №5. – С. 139–144.

179. Долгополов, А.А. Теоретические основы административно-правовых режимов в сфере оборота оружия и взрывчатых веществ [Текст] / А.А. Долгополов // Российский следователь. – 2005. – № 8. – С. 48–52

180. Елифанова, Е.В. «Общественная опасность» как признак преступления в доктринах российского уголовного права в X-XIX вв. [Текст] / Е.В. Елифанова // Юридическая наука. – 2011. – № 3. – С. 12–15.

181. Захаркина, А.В. «Гражданский оборот» как фундаментальная цивилистическая категория [Текст] / А.В. Захаркина // Вестник Пермского университета. – Серия: Юридические науки. – 2017. – Вып. 37. – С. 323–333.

182. Злобин, Г.А. Некоторые теоретические вопросы криминализации общественно опасных деяний [Текст] / Г.А. Злобин, С.Г. Келина // Проблемы правосудия и уголовного права. – М.: Институт государства и права АН СССР, 1978. – С. 102-118.

183. Золотарева, Е.В. Процессы криминализации в российской Федерации как политическая проблема [Текст] / Е.В. Золотарева // Вестник Кемеровского государственного университета. – 2015. – № 4-2 (64). – С. 112–115.

184. Игнатов, А. Н. Криминализация и декриминализация в уголовном праве России [Текст] / А.Н. Игнатов // Уголовно-правовой запрет и его эффективность в борьбе с современной преступностью: сб. науч. тр. / под ред. Н.А. Лопашенко. – Саратов: Сателлит, 2008. – С. 109-111.

185. Капинус, О.С. Криминализация и декриминализация деяний: поиск оптимального баланса [Текст] / О.С. Капинус // Общественные науки и современность. – 2018. – № 4. – С. 37–46.

186. Келина, С.Г. Профессиональный риск как обстоятельство, исключающее преступность деяния [Текст] / С.Г. Келина // Советская юстиция. – 1988. – № 22. – С. 14–15.

187. Кирова, Т.А. Какой должна быть помощь, не оказанная больному? [Текст] / Т.А. Кирова // Актуальные теоретические и практические вопросы развития юридической науки: общегосударственный и региональный аспекты. – 2014. – № 1. – С. 376–385.

188. Кирова, Т.А. К вопросу об эффективности исполнения наказания в виде лишения права заниматься медицинской деятельностью [Текст] /

Т.А. Кирова // Медицинское право: теория и практика. – 2015. – Том 1. – № 1. – С. 238–243.

189. Кирова, Т.А. Преподавание уголовного права студентам медицинских вузов как мера предупреждения преступлений [Текст] / Т.А. Кирова // Преступление и наказание: современные проблемы и тенденции: сб. матер. секции в рамках VI Пермского международного конгресса ученых - юристов (17 октября 2015 г.). – Пермь: ФКОУ ВПО Пермский институт ФСИН России, 2015. – С. 65–67.

190. Кирова, Т.А. Дифференциация прав и обязанностей медицинских работников [Текст] / Т.А. Кирова // Медицинское право: теория и практика. – 2017. – № 2 (6). – Том 3. – С. 84-90.

191. Кирова, Т.А. Уголовно-правовой взгляд на профессиональный статус медицинских работников [Текст] / Л.В. Боровых, Т.А. Кирова // Вестник Пермского университета. – Серия: Юридические науки. – 2018. – Вып. 41. – С. 478–498.

192. Кирова, Т.А. О правовом значении медицинской этики [Текст] / Т.А. Кирова // *Ex jure*. – 2018. – № 1. – С. 128-139.

193. Кирова, Т.А. Соотношение понятий «медицинский работник» и «публичный служащий» [Текст] / Т.А. Кирова // Медицинское право. – 2018. – № 1. – С. 19-23.

194. Кирова Т.А. К вопросу о конкретизации мер уголовной ответственности медицинских работников [Текст] / Т.А. Кирова, В.Г. Куранов // Медицинское право: теория и практика. – 2018. – Том 4. – №2 (8). – С. 69–73.

195. Кирова, Т.А. Категория «уголовно-правовое обеспечение» и ее соотношение со смежными понятиями (уголовно-правовое воздействие, уголовно-правовое регулирование, уголовно-правовая охрана) [Текст] / Т.А. Кирова // Уголовно-правовое воздействие и его роль в предупреждении преступности (IV Саратовские уголовно-правовые чтения): сб. ст. по матер. IV всерос. науч.-практ. конф. / под общ. ред. Н.А. Лопашенко. – Саратов, 2019. – С. 168–171.

196. Кирова, Т.А. Общественное мнение как фактор криминализации профессиональных преступлений медицинских работников [Текст] / Т.А. Кирова // Правовая политика и правовая жизнь. – 2019. – № 4. – С. 75–81.

197. Кирова, Т.А. Понятие уголовно-правового обеспечения [Текст] / Т.А. Кирова // Вестник СГЮА. – 2020. – № 1 (132). – С. 140-147.

198. Клейменов, И.М. Криминализация общественных отношений [Текст] / И.М. Клейменов // Вестник Омского государственного университета. Серия: Право. – 2013. – №3 (36). – С. 200-207.

199. Климанов, А.М. Некоторые вопросы понятия уголовной ответственности [Текст] / А.М. Климанов, Д.В. Пешков // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. – 2016. – № 6 (73). – С. 115–119.

200. Кобзева, Е.В. Идеологические и правовые границы российского уголовного закона: о необходимости их выделения и соблюдения [Текст] / Е.В. Кобзева // Вестник СГЮА. – 2014. – № 5 (100). – С. 75–90.

201. Койстинен, Я. Основные принципы криминализации и охрана личных прав и свобод человека по уголовному праву России и Финляндии [Текст] / Я. Койстинен // Российский юридический журнал. – 2009. – № 5 (68). – С. 83–90.

202. Колотилова, К.Н. Современное уголовно-правовое закрепление контрольно-надзорной функции государства в сфере обеспечения пожарной безопасности [Текст] / К.Н. Колотилова // Вестник Саратовской государственной академии права. – 2010. – № 6 (76). – С. 150–153.

203. Кондратов, П.Е. О пределах уголовно-правового регулирования общественных отношений [Текст] / П.Е. Кондратов // Проблемы уголовной политики: советский и зарубежный опыт. – Красноярск: Изд-во Краснояр. ун-та, 1989. – С. 21–32.

204. Коробейников, Д.Ю. Правовой механизм обеспечения социальных услуг [Текст] / Д.Ю. Коробейников // Проблемы современной юридической науки: актуальные вопросы: сб. науч. тр. по итогам междунар. науч.-практ. конф. – № 2. – Красноярск, 2015. – С. 61–63.

205. Корсаков, С.А. О трудностях формирования медицинского права в России [Текст] / С.А. Корсаков // Медицинское право и этика. – 2000. – № 1. – С. 18–23

206. Красавчиков, О.А. Ответственность, меры защиты и санкции в советском гражданском праве [Текст] / О.А. Красавчиков // Проблемы гражданско-правовой ответственности и защиты гражданских прав: сб. учен. тр. – Вып. 27. – Свердловск, 1973. – С. 5–16.

207. Крылова, Н.Е. Субъект преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности [Текст] / Н.Е. Крылова, Н.В. Павлова // Современное право. – 2006. – № 4. – С. 77–82.

208. Кудрявцев, В.Н. Научные предпосылки криминализации [Текст] / В.Н. Кудрявцев // Криминология и уголовная политика. – М.: Изд-во ИГПАН СССР, 1985. – С. 105–108.

209. Кудрявцев, В.Н. Субъективные элементы ответственности [Текст] / В.Н. Кудрявцев // Вопросы борьбы с преступностью. – М.: Юрид. лит., 1981. – Вып. 34. – С. 3–8.

210. Кузнецов, А.П. Уголовное право и современность [Текст] / А.П. Кузнецов // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. – 2014. – №4 (28). – С. 138–144.

211. Курляндский, В.И. Уголовная политика, дифференциация и индивидуализация уголовной ответственности [Текст] / В.И. Курляндский // Основные направления борьбы с преступностью. – М.: Юрид. лит., 1975. – С. 77–95.

212. Лапунин, М.М. Необходимость трансформации уголовного права в свете сквозных цифровых технологий [Текст] / М.М. Лапунин // Проблемы и вызовы цифрового общества: тенденции развития правового регулирования цифровых трансформаций: сб. науч. тр. по матер. I междунар. науч.-практ. конф. / под ред. Н.Н. Ковалевой. – Саратов, 2019. – С. 109–112.

213. Ляпунов, Ю.И. Реформа уголовного законодательства и пробелы права [Текст] / Ю.И. Ляпунов // Советская юстиция. – 1989. – № 2. – С. 31–33.

214. Лопашенко, Н.А. Законодательная реформа мошенничества: вынужденные вопросы и вынужденные ответы [Текст] / Н.А. Лопашенко // Криминологический журнал Байкальского государственного университета экономики и права. – 2015. – Т. 9. – № 3. – С. 504–513.

215. Макарейко, Н.В. Механизм правового обеспечения экономической безопасности [Текст] / Н.В. Макарейко // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. – 2008. – № 1 (8). – С. 15–21.

216. Макаров, Д.Ю. К вопросу о понятии уголовно-правовой охраны [Текст] / Д.Ю. Макаров // Гуманитарные, социально-экономические и общественные науки. – 2017. – № 8-9. – С. 207–209.

217. Малышева, Ю.Ю. Ятрогенные преступления: понятие и пределы уголовной ответственности [Текст] / Ю.Ю. Малышева // Основные тенденции развития современного права: проблемы теории и практики: матер. III всерос. науч.-практ. конф. (28 февраля 2019 г.) / под ред. А.Б. Месяева, Р.Ф. Степаненко, С.Н. Тагаевой. – Казань: Университет управления "ТИСБИ", 2019. – С. 267–269.

218. Малышева, Ю.Ю. Уголовно-правовая защита медицинских работников: актуальные вопросы [Текст] / Ю.Ю. Малышева // Право и государство: теория и практика. – 2020. – № 4(184). – С. 100–101.

219. Малышева, Ю.Ю. К вопросу об уголовной ответственности медицинских работников в современном мире COVID-19 [Текст] / Ю.Ю. Малышева // Татищевские чтения: актуальные проблемы науки и практики: материалы XVIII междунар. науч.-практ. конф. В 3-х т. (23–24 апреля 2021 г.). – Тольятти, 2021. – С. 188–190.

220. Маркунцов, С.А. Некоторые размышления об объекте общезапретительных уголовно-правовых отношений [Текст] / С.А. Маркунцов // Сибирский юридический вестник. – 2016. – №4. – С. 20–26.

221. Мартыненко, Н.Э. Уголовно-правовое обеспечение безопасности личности в Российской Федерации [Текст] / Н.Э. Мартыненко // Публичное и частное право. – 2010. – № 2. – С. 75–79.

222. Мелихов, С.Ю. Принципы криминализации управленческой халатности в организациях [Текст] / С.Ю. Мелихов // Вестник Томского государственного университета. – 2011. – № 352. – С. 134–138.

223. Метушевская, Т. И. Генезис научных концепций государственной службы в трудах ученых XIX—XX вв. [Текст] / Т.И. Метушевская // Auditorium. – 2014. – № 2 (2) – С.102–110.

224. Мизяков, А.А. Криминализация и декриминализация в уголовном праве [Текст] / А.А. Мизяков // Бизнес в законе. – 2009. – № 5. – С. 165–167.

225. Морозов, В.И. Уголовная ответственность за заранее обещанное укрывательство преступлений [Текст] / В.И. Морозов, А.В. Зарубин // Адвокатская практика. – 2007. – № 2. – С. 28–31.

226. Назаров, О.В. Еще раз о субъектах получения взятки, или слово в защиту медиков [Текст] / О.В. Назаров // Адвокат. – 2014. – № 3. - С. 44–55.

227. Нечаев, А.Д. Криминализация и декриминализация деяний и качество уголовного закона [Текст] / А.Д. Нечаев // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: матер. XV междунар. науч.-практ. конф. – М.: РГ- Пресс, 2018. – С. 33–36.

228. Орешкина, Т.Ю. Глава Уголовного кодекса РФ об обстоятельствах, исключающих преступность деяния: проблемы формирования [Текст] / Т.Ю. Орешкина // LEX RUSSICA. – 2017. – № 6 (127). – С. 101–115.

229. Осокин, Р. Б. Общественное мнение как условие криминализации общественно опасных деяний (на примере занятия проституцией) [Текст] / Р.Б. Осокин // Юридическая наука и правоохранительная практика. – 2014. – №1 (27). – С.58–62.

230. Попов, К.И. Актуальные вопросы обстоятельств, исключающих преступность деяния [Текст] / К.И. Попов // Юридическая наука. – 2011. – № 3. – С. 63–66.

231. Прокументов, Л.М. Основание криминализации (декриминализации) деяний [Текст] / Л.М. Прокументов // Вестник Томского государственного университета. Право. – 2014. – № 4 (14). – С. 81–91.

232. Разгильдиев, Б.Т. Фундаментальные аспекты уголовного наказания [Текст] / Б.Т. Разгильдиев // Всероссийский криминологический журнал. – 2017. – Т. 11. – № 3. – С. 542–550.

233. Рарог, А.И. Актуальные проблемы уголовного права [Текст] / А.И. Рарог // Всероссийский криминологический журнал. – 2014. – № 2. – С. 90–95.

234. Рарог, А.И. Уголовно-правовые позиции российского законодателя [Текст] / А.И. Рарог // Пробелы в российском законодательстве. – 2016. – № 5. – С. 10–15.

235. Рарог, А.И. Ошибка законодателя: виды, причины, пути исправления [Текст] / А.И. Рарог // Актуальные проблемы российского права. – 2019. – № 4 (101). – С. 95–103.

236. Рарог, А.И. Уголовно-правовое обеспечение борьбы с незаконным оборотом наркотиков [Текст] / А.И. Рарог, М.Г. Князькова // Вестник Академии Генеральной прокуратуры Российской Федерации. – 2009. – № 13. – С. 39–43.

237. Родионова, Т.А. Основные проблемы криминализации деяний в России [Текст] / Т.А. Родионова // Вестник Челябинского государственного университета. Право. – 2013. – № 17 (308). – С. 71–73.

238. Романовский, Г.Б. Обязанности медицинских работников [Текст] / Г.Б. Романовский // Медицинское право. – 2014. – №4. – С. 16–21.

239. Рыбак, А.З. Обстоятельства, исключающие преступность деяния, находящиеся за рамками главы 8 Уголовного кодекса Российской Федерации [Текст] / А.З. Рыбак // Юрист-Правоведь. – 2012. – № 5 (54). – С. 23–27.

240. Семешко, А.И. Регламентация отношений в сфере здравоохранения нормами профессиональных медицинских организаций на региональном международном уровне [Текст] / А.И. Семешко, В.Г. Куранов // Вестник Пермского университета. – Серия: Юридические науки. – 2014. – Вып. 3(25). – С. 194–205.

241. Сергеев, Ю.Д. Законодательное закрепление правового статуса медицинского работника — актуальная проблема [Текст] / Ю.Д. Сергеев, С.Б. Кузьмин // Медицинское право. – 2014. – № 4. – С. 3–7.

242. Сидоренко, Э. Л. Частноправовые механизмы уголовно-правовой защиты личности [Текст] / Э. Л. Сидоренко // Журнал российского права. – 2017. – № 8 (248). – С. 65–72.

243. Сидоренко, Э.Л. Принцип разумной сдержанности права в контексте правового регулирования цифровых финансовых активов [Текст] / Э.Л. Сидоренко // Вестник Университета прокуратуры Российской Федерации. – 2018. – № 6 (68). – С. 99–108.

244. Смирнов, В.Г. Правоотношения в уголовном праве [Текст] / В.Г. Смирнов // Правоведение. – 1961. – № 3. – С. 89–96.

245. Смирнова, В.М. Аспекты реализации юридического согласия граждан Российской Федерации [Текст] / В.М. Смирнова // Юрист-Правоведь. – 2018. – № 3 (86). – С. 47–51.

246. Соколова, О.В. Правовое обеспечение – как инструмент реформирования уголовно-исполнительной системы [Текст] / О.В. Смирнова // Апробация. – 2014. – № 8 (33). – С. 101–102.

247. Сучков, А.В. К вопросу о противоречивости оснований квалификации преступных деяний медицинских работников при исполнении профессиональных (должностных) обязанностей по ст. 293 УК РФ «Халатность» [Текст] / А.В. Сучков // Медицинское право. – 2013. – № 6. – С. 40-48.

248. Сучкова, Т. Е. К вопросу о правовом статусе врача [Текст] / Т.Е. Сучкова // Земский врач. – 2012. – №6. – С.57–60.

249. Титов, С.Н. Классификация интеллектуальной собственности как объекта уголовно-правового обеспечения [Текст] / С.Н. Титов // Вестник Волжского университета им. В.Н. Татищева. – 2010. – №74. – С. 125–131.

250. Узденова, М.Н. О причинах, основании и соответствии принципам криминализации приобретения, хранения, перевозки, переработки в целях сбыта и сбыта заведомо незаконно заготовленной древесины (ст. 191.1 УК РФ) [Текст] / М.Н. Узденова // Черные дыры в российском законодательстве. – 2016. – № 1. – С. 77 – 82.

251. Фефелов, П.А. Критерии установления уголовной наказуемости деяний [Текст] / П.А. Фефелов // Советское государство и право. – 1970. – № 11. – С. 101–105.

252. Хавронюк, Н.И. Поводы, причины, условия и способы криминализации общественно опасных деяний [Текст] / Н.И. Хавронюк // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: матер. междунар. науч.-практ. конф. (29 – 30 января 2004 г.) / под ред. А.И. Рарога и др. – М.: Изд-во МГЮА, 2004. – С. 447–453.

253. Хижняк, С.П. Терминологическое значение и его отражение в дефинициях [Текст] / С.П. Хижняк // Вестник СГЮА. – 2018. – № 2 (121). – С. 233–238.

254. Шкредова, Э.Г. Реализация методов современной уголовно-правовой политики (на примере изменений УК РФ) [Текст] / Э.Г. Шкредова // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: матер. XV междунар. науч.-практ. конф. – М.: РГ-Пресс, 2018. – С. 16–19.

255. Шундииков, К.В. Правовые механизмы: основы теории [Текст] / К.В. Шундииков // Государство и право. – 2006. – № 12. – С. 12–21.

256. Щедрин, Н.В. Уголовное управление [Текст] / Н.В. Щедрин // Вестник Пермского университета. Юридические науки. – 2018. – Вып. 2 (40). – С. 319–331.

257. Эртель, Л.А. О необходимости правового регулирования проблем пренатального периода (постановка проблемы) [Текст] / Л.А. Эртель // Административное право и процесс. – 2006. – № 3. – С. 41–43.

258. Яковлев, А.М. Методология и цели исследования процесса криминализации [Текст] / А.М. Яковлев // Конституция СССР и дальнейшее укрепление законности и правопорядка. – М.: Изд-во ИГиП АН СССР, 1979. – С. 69-75.

259. Abbott, A. Professional Ethics // The American Journal of Sociology. – 1983. — № 5. – Vol. 88. – P. 855–885.

Диссертации и авторефераты диссертаций

260. Авдеев, Д.А. Правовой механизм обеспечения прав и свобод человека и гражданина в субъектах Российской Федерации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Д.А. Авдеев. – Тюмень, 2004. – 20 с.

261. Анисимова, А.С. Механизм правового регулирования интернет-отношений: проблемы теории и практики: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / А.С. Анисимова. – Саратов, 2019. – 222 с.

262. Анохин, Ю.В. Механизм государственно-правового обеспечения прав и свобод личности: на материалах Российской Федерации: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук [Текст] / Ю.В. Анохин. – Саратов, 2007. – 50 с.

263. Антонов, А.Д. Теоретические основы криминализации и декриминализации: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / А.Д. Антонов. – М., 2001. – 182 с.

264. Асликян, С.Э. Уголовно-правовое обеспечение реализации конституционных принципов осуществления правосудия: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / С.Э. Асликян. – М., 2003. – 210 с.

265. Аськов, Н.Н. Уголовно-правовые предписания об обстоятельствах, исключающих преступность деяния, в применении к медицинскому работнику: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. [Текст] / Н.Н. Аськов. – Самара, 2021. – 24 с.

266. Блинов А.Г. Учение об уголовно-правовой охране прав пациента: дис. ... д-ра юрид. наук [Текст] / А.Г. Блинов. – Саратов, 2014. – 561 с.

267. Бондаренко, В.Е. Основание уголовно-правовой охраны и ее прекращение: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / В.Е. Бондаренко. – Саратов, 2014. – 265 с.

268. Ведмидь, С.Э. Проблемы реализации уголовной ответственности: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / С.Э. Ведмидь. – Красноярск, 2004 – 160 с.

269. Гаманенко, Л.И. Уголовно-правовое обеспечение реализации назначенного наказания: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Л.И. Гаманенко. – Рязань, 2010. – 24 с.

270. Дашкова, Г.Г. Уголовно-правовое обеспечение рынка ценных бумаг: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Г.Г. Дашкова. – М., 2005. – 187 с.

271. Дворянсков, И.В. Уголовно-правовое обеспечение получения достоверных доказательств: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / И.В. Дворянсков. – Ульяновск, 2001. – 199 с.

272. Дуюнов, В.К. Механизм уголовно-правового воздействия (теоретические основы и практика реализации): дис. ... д-ра юрид. наук [Текст] / В.К. Дуюнов. – Тольятти, 2001. – 512 с.

273. Иванова, Н.А. Особенности правового регулирования труда медицинских работников в условиях реформирования здравоохранения: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Н.А. Иванова. – Екатеринбург, 2012. – 30 с.

274. Кизилев, А.Ю. Уголовно-правовое обеспечение управленческой деятельности представителей власти: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / А.Ю. Кизилев. – Ульяновск, 2002. – 204 с.

275. Кириков, А.В. Проблемы правового обеспечения предупреждения преступлений: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / А.В. Кириков. – М., 2002. – 25 с.

276. Колчин, М.М. Уголовно-правовое обеспечение безопасности движения и эксплуатации железнодорожного транспорта: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / М.М. Колчин. – М., 2009. – 197 с.

277. Кудаков, А.В. Врачебная ошибка и ее уголовно-правовая оценка: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / А.В. Кудаков. – Саратов, 2011. – 22 с.

278. Лесниченко, И.П. Уголовная ответственность: понятие и проблемы реализации: автореф. ... дис. канд. юрид. наук [Текст] / И.П. Лесниченко. – Ростов-на-Дону, 2005. – 28с.

279. Лозинский, И.В. Проблемы реализации принципов криминализации и положений законодательной техники применительно к нормам главы 22 УК РФ: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / И.В. Лозинский. – Томск, 2010. – 231 с.

280. Макаров, Д.Ю. Уголовно-правовая охрана конституционных прав, связанных с получением вознаграждения за труд и социальных выплат: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Д.Ю. Макаров. – Саратов, 2016. – 239 с.

281. Меркурьев, В.В. Теоретические и методологические проблемы уголовно-правового обеспечения права человека на гражданскую самозащиту: дис. ... д-ра юрид. наук [Текст] / В.В. Меркурьев. – Рязань, 2006. – 458 с.

282. Миронов, В.И. Правовой механизм обеспечения законности в сфере трудовых отношений рабочих и служащих: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / В.И. Миронов. – М., 1991. – 27 с.

283. Мирошниченко, Н.В. Причинение медицинскими работниками смерти и вреда здоровью пациентов: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Н.В. Мирошниченко. – Саратов, 2007. – 22 с.

284. Нечаев, А.Д. Концептуальные основы и теоретическое моделирование криминализации и декриминализации: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / А.Д. Нечаев. – Саратов, 2017. – 331 с.

285. Николаев, А.М. Криминализация общественно опасных деяний, граничащих со сферой административных правонарушений (основания и направления совершенствования): дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / А.М. Николаев. – Н. Новгород, 2004. – 226 с.

286. Огнерубов, Н.А. Профессиональные преступления медицинских работников: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Н.А. Огнерубов. – М., 2014. – 30 с.

287. Пермяков, Ю.Е. Категория «общественная опасность» в советском уголовном праве: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Ю.Е. Пермяков. – М., 1989. – 205 с.

288. Разгильдиев, Б.Т. Задачи уголовного права Российской Федерации и их реализации: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук [Текст] / Б.Т. Разгильдиев. – М., 1994. – 36 с.

289. Ратникова, А.Е. Уголовно-правовое обеспечение права на информацию: Сравнительно-правовое исследование: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Ратникова А.Е. – Владимир, 2006. – 202 с.

290. Сайгашкин, А.Н. Уголовно-правовая охрана прав и свобод человека и гражданина в Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / А.Н. Сайгашкин. – Саратов, 2006. – 244 с.

291. Саркисова, В.Г. Уголовно-правовое обеспечение безопасности объектов транспортной инфраструктуры: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / В.Г. Саркисова. – Краснодар, 2014. – 195 с.

292. Старостина, Я.В. Проблемы уголовной ответственности медицинских работников: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Я.В. Старостина. – Ставрополь, 2005. – 21 с.

293. Татаркин, В.В. Преступления медицинских работников против жизни и здоровья: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / В.В. Татаркин. – Ростов-на-Дону, 2007. – 27 с.

294. Ткаченко, В.С. Уголовно-правовая охрана личности сотрудников правоохранительных органов, обеспечивающих общественный порядок и общественную безопасность: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / В.С. Ткаченко. – М., 1998. – 219 с.

295. Трусов, А.И. Криминологические и уголовно-правовые аспекты предупреждения преступлений, связанных с использованием биотехнологий: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / А.И. Трусов. – М., 2011. – 23 с.

296. Фетисов, М.Г. Проблемы уголовно-правового обеспечения безопасной деятельности сотрудников органов внутренних дел: дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / М.Г. Фетисов. – Ростов-на-Дону, 1999. – 232 с.

297. Червонных, Е.В. Преступления, совершаемые в сфере здравоохранения, и их предупреждение: автореф. дис. ... канд. юрид. наук [Текст] / Е.В. Червонных. – Саратов, 2009. – 22 с.

298. Шишко, И.В. Взаимосвязь уголовно-правовых и регулятивных норм в сфере экономической деятельности: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук [Текст] / И.В. Шишко. – Екатеринбург, 2004. – 42 с.

299. Шкабин, Г.С. Уголовно-правовое обеспечение оперативно-разыскной деятельности: теоретико—прикладные и законодательные аспекты: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук [Текст] / Г.С. Шкабин. – М., 2018. – 50 с.

Интернет-ресурсы

300. 5 октября 2012 года в Москве состоялся Первый национальный съезд врачей Российской Федерации [Электронный ресурс] // Официальный сайт службы медицинской профилактики Московской области. – URL: <http://mpmo.ru/archives/3696> (дата обращения: 06.09.2018).

301. Арутюнов А.А. Неоказание помощи больному, повлекшее по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью, декриминализовано [Электронный ресурс] // VIPPerson. – URL: <http://viperson.ru/wind.php?ID=550604> (дата обращения: 11.10.2018)/

302. Блог А.И. Бастрыкина [Электронный ресурс] // Официальный сайт Следственного комитета РФ. – URL: <http://sledcom.ru/blog/bastrikin/item/1258841/> (дата обращения: 11.06.2020).

303. Большая советская энциклопедия [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.booksite.ru/fulltext/1/001/008/045/265.htm> (дата обращения: 05.12.2017).

304. Большой энциклопедический словарь [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.vedu.ru/bige№cdic/37588/> (дата обращения: 05.12.2017).

305. Бренер О. «Стройной системы нет». Как реформа медицины отразится на воронежских врачах и пациентах [Электронный ресурс] // РИА Воронеж. – URL: <https://riavrn.ru/news/stroynoy—sistemy—net—kak—reforma—meditsiny—otrazitsya—na—voronezhskikh—vrachakh—i—patsientakh/> (дата обращения: 15.02.2020).

306. Калиновский И. Кто заработает на аккредитации врачей [Электронный ресурс] // МедВестник: портал российского врача. – URL: <https://www.medvestnik.ru/content/articles/Kto—zarabotaet—na—akkreditacii—vrachei.html> (дата обращения: 15.02.2020).

307. Кодекс врачебной этики РФ: одобрен Всероссийским Пироговским съездом врачей 7 июня 1997 г. [Электронный ресурс]. – URL: http://www.medi№fo.ru/medzako№/medizak/kodex_rf.phtml (дата обращения: 06.09.2018).

308. Кодекс медицинской этики и корпоративного этикета МБУЗ «Городская станция скорой медицинской помощи» г. Прокопьевска [Электронный ресурс]. – URL: http://www.03prk.ru/i№dex.php?optio№=com_co№te№t&view=article&id=215:2015—02—12—05—48—49&catid=51:2013—12—17—03—18—18&Itemid=184 (дата обращения: 06.09.2018).

309. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации: принят Первым национальным съездом врачей Российской Федерации 05.10.2012 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

310. Кодекс судейской этики: утвержден VIII Всероссийским съездом судей 19 декабря 2012 г. [Электронный ресурс]. – URL: http://www.supcourt.ru/pri№t_page.php?id=7060 (дата обращения: 06.09.2018).

311. Литвинова Н. Кодекс профессиональной этики врача: актуальный разговор [Электронный ресурс] // Официальный сайт Сеченовского университета. – URL: https://www.seche№ov.ru/pressroom/№ews/kodeks-professio№al№oy-etiki-vracha-aktual№yy-razgovor/?sphrase_id=1057508 (дата обращения: 06.09.2018).

312. Международный кодекс медицинской этики: принят 3ей Генеральной Ассамблеей Всемирной Медицинской Ассоциации, Женева, Швейцария, в октябре 1949 г., дополнен 22-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей, Сидней, Австралия, в августе 1968 г. и 35-ой Всемирной Медицинской Ассамблеей, Венеция, Италия, в октябре 1983 г. [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.med—pravo.ru/Ethics/seve№th1.htm> (дата обращения: 06.09.2018).

313. Мишина В. Врачу нельзя связывать руки страхом. Медики требуют пересмотра уголовного дела гематолога Елены Мисюриной [Электронный ресурс] // Коммерсантъ. – 2018. – 30 янв. – URL: <https://www.kommersa№t.ru/doc/3534057> (дата обращения: 11.12.2019).

314. Мишина В., Сергеев Н. На официальном портале произошла врачебная ошибка [Электронный ресурс] // Коммерсантъ. – 2019. – 21 июня. – URL: <https://www.kommersant.ru/doc/4006170> (дата обращения: 10.02.2020).

315. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.ozhegov.com/words/15511.shtml> (дата обращения: 05.12.2017).

316. Отраслевые особенности бюджетного учета в системе здравоохранения Российской Федерации (утв. Минздравсоцразвития РФ). [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

317. Официальный сайт Всероссийского центра изучения общественного мнения [Электронный ресурс]. – URL: <https://wciom.ru/> (дата обращения: 11.12.2018).

318. Официальный сайт Министерства здравоохранения РФ. [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/informatsiya-opodvedomstvennyh-ministerstvu-zdravoohraneniya-rossii-organiizatsiyah> (дата обращения: 15.02.2020).

319. Официальный сайт Пермского государственного медицинского университета. [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.pasma.ru/universitet/svedeniya-ob-obrazovatelnoj-organiizatsii/obrazovaniye.html> (дата обращения: 15.02.2020).

320. Официальный сайт Следственного комитета РФ [Электронный ресурс]. – URL: <https://sledcom.ru/press/interview/item/1243283/> (дата обращения: 11.10.2020).

321. Положение о медицинской этике и деонтологии в системе здравоохранения Свердловской области [Электронный ресурс]. – URL: <http://talcrb.ru/pacientam/polozenie-o-medicheskoy-etike-i-deontologii-v-sisteme-zdravoohraneniya-sverdlovskoy-oblasti/> (дата обращения: 06.09.2018).

322. Положение о медицинской этике и деонтологии ГБУЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи им. В.В. Ангапова» г. Улан-

Удэ [Электронный ресурс]. – URL: <http://bsmp03.ru/specialists/ethics/> (дата обращения: 06.09.2018).

323. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Министерства здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]. – URL: <http://edu.rosmini№zdrav.ru/> (дата обращения: 15.02.2020).

324. Пояснительная записка к законопроекту № 142303-6 «О внесении изменений в статью 148 Уголовного кодекса Российской Федерации и отдельные законодательные акты Российской Федерации в целях противодействия оскорблению религиозных убеждений и чувств граждан» [Электронный ресурс] // Система обеспечения законодательной деятельности. – URL: <http://sozd.duma.gov.ru/bill/142303-6> (дата обращения: 20.05.2019).

325. Принципы медицинской этики: приняты 18 декабря 1982 г. резолюцией 37/194 на 37-й сессии Генеральной Ассамблеи ООН. Официально не опубликованы. Цит. по: Чех О.И. Ответственность за нарушение этических норм в сфере здравоохранения [Электронный ресурс] // Юридическая теория и практика. – 2015. – № 1. – URL: <http://e—urtip.ru/archive/2015—1/0004> (дата обращения: 06.09.2018).

326. Родионова А. Все аккредитуются, не переживайте [Электронный ресурс] // VADEMECUM. – 2016. – № 22. – URL: http://www.vademec.ru/article/demo_vrachej/ (дата обращения: 15.02.2020).

327. Система обеспечения законодательной деятельности [Электронный ресурс]. – URL: <http://sozd.duma.gov.ru> (дата обращения: 11.10.2018).

328. Толковый словарь Д.Н. Ушакова [Электронный ресурс]. – URL: <https://ushakovdictio№ary.ru/word.php?wordid=19293> (дата обращения: 05.12.2017).

329. Толковый словарь Т.Ф. Ефремовой [Электронный ресурс]. – URL: <https://www.efremova.i№fo/word/meditsi№a.html#.X№m4SogzZPY> (дата обращения: 05.12.2017).

330. Этический кодекс медицинской сестры России [Электронный ресурс]. – URL: http://www.medsestre.ru/files/file/ethics_code_r№a_ic№.pdf (дата обращения: 06.09.2018).

331. Этический кодекс российского врача: утв. 4-й конференцией Ассоциации врачей России (Москва, ноябрь, 1994 г.) [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

Материалы судебной практики

332. Постановление Президиума Верховного Суда Республики Калмыкия от 26 сентября 2019 г. по делу № №1-9/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/№oD2PwwXUEZJ/> (дата обращения: 22.12.2019).

333. Апелляционное определение Томского областного суда от 10 апреля 2012 по делу № 33-809/2012 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

334. Апелляционное определение Белгородского областного суда от 14 мая 2013 по делу № 33-1556 [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

335. Апелляционное постановление Кемеровского областного суда от 25 апреля 2014 г. по делу № 22К-1951/2014 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/kdbHbekCuwQP/> (дата обращения: 12.12.2019).

336. Апелляционное постановление Астраханского областного суда от 13 октября 2016 г. по делу № 22-1975/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/y6oE2smSdzbT/> (дата обращения: 11.12.2019).

337. Апелляционное постановление Верховного Суда Республики Дагестан от 23 августа 2017 г. по делу № 22-1079/2017 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/7SfOQWR0Irow/> (дата обращения: 11.12.2019).

338. Апелляционное постановление Воронежского областного суда от 6 марта 2018 г. по делу № 22-365/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/hBhvmuINoNom/> (дата обращения: 11.05.2019).

339. Апелляционное постановление Верховного Суда Республики Башкортостан от 27 марта 2018 г. № 22-1318/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/№XC5H2c681x№/> (дата обращения: 11.05.2019).

340. Апелляционное постановление Тверского областного суда от 24 октября 2018 г. по делу № 22-1686/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/T5wj0klRCUNes/> (дата обращения: 11.12.2019).

341. Апелляционное постановление Курского областного суда от 13 февраля 2019 г. по делу № 22-190/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/hbqGav6tirU9/> (дата обращения: 11.12.2019).

342. Апелляционное постановление Ростовского областного суда от 19 февраля 2019 г. по делу № 22-894/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/3fMAhJVa7WLC/> (дата обращения: 12.12.2019).

343. Апелляционное постановление Верховного Суда Республики Марий Эл от 27 марта 2019 г. по делу № 22-254/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/Qxr8IA5GIM6t/> (дата обращения: 12.12.2019).

344. Апелляционное постановление Брянского областного суда от 28 июня 2019 г. по делу № 1-9/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/igr8zdbkl1lo/> (дата обращения: 12.12.2019).

345. Информация по делу № 10-9488/2019 [Электронный ресурс] // Официальный сайт Московского городского суда. – URL: <https://www.mos->

gorsud.ru/mgs/services/cases/appeal-criminal/details/d0361f4f-32d7-4f2b-ac90-fdb3d96d7abd?responseNodeNot=%D0%9C%D0%B8%D1%81%D1%8E%D1%80%D0%B8%D0%BD%D0%B0 (дата обращения: 11.12.2019).

346. Решение Павловского районного суда Краснодарского края от 19 июня 2019 г. по делу № 2-490/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/HNqfTqsNDala/> (дата обращения: 20.12.2019).

347. Приговор Зимовниковского районного суда Ростовской области от 17 июня 2011 г. по делу № 1-12/2011 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/8Mbugmk9dmrW/> (дата обращения: 20.12.2019).

348. Приговор Соликамского городского суда Пермского края от 29 марта 2013 г. по делу № 1-88/2013 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/46GgX0U9ufbv/> (дата обращения: 11.12.2019).

349. Приговор Кропоткинского городского суда Краснодарского края от 8 мая 2013 г. по делу № 1-123/13 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/yY9Wo5T1B15O/> (дата обращения: 11.05.2019).

350. Приговор Минераловодского городского суда Ставропольского края от 5 ноября 2013 г. по делу № 1-521/2013 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/2iBfwJsKw6QX/> (дата обращения: 11.05.2019).

351. Приговор Ленинского районного суда г. Тюмени от 22 января 2015 г. по делу № 1-1243/2014 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/OAvXssvwAx5z/> (дата обращения: 11.05.2019).

352. Приговор Пермского районного суда Пермского края от 16 марта 2015 г. по делу № 1-4/2015 // Текущий архив Пермского районного суда Пермского края.

353. Приговор Советского районного суда г. Саратова от 26 мая 2015 г. по делу № 1-233/2015 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: [//sudact.ru/regular/doc/awaVXaCkzVW/](http://sudact.ru/regular/doc/awaVXaCkzVW/) (дата обращения: 11.12.2019).

354. Приговор Благовещенского городского суда Амурской области от 16 июня 2015 г. по делу № 1-774/2015 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: [URL:sudact.ru/regular/doc/S0XERiegg8dW/](http://sudact.ru/regular/doc/S0XERiegg8dW/) (дата обращения: 11.12.2019).

355. Приговор Индустриального районного суда г. Перми от 28 июля 2015 г. по делу № 1-274/2015 // Текущий архив Индустриального районного суда г. Перми.

356. Приговор Иловлинского районного суда Волгоградской области от 17 августа 2015 г. по делу № 1-112/2015 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/iyythcTWmO5v/> (дата обращения: 11.05.2019).

357. Приговор Октябрьского районного суда г. Белгорода от 24 марта 2016 г. по делу № 1-102/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: [//sudact.ru/regular/doc/QDyh№MwkGSJ1/](http://sudact.ru/regular/doc/QDyh№MwkGSJ1/) (дата обращения: 11.12.2019).

358. Приговор Зуевского районного суда Кировской области от 12 апреля 2016 г. по делу № 1-26/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/cdZOBtAOu№№l/> (дата обращения: 11.05.2019).

359. Приговор Мичуринского городского суда Тамбовской области от 14 апреля 2016 г. по делу № 1-364/2015 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/KLQG1wZaC7gx/> (дата обращения: 11.05.2019).

360. Приговор Ленинского районного суда г. Астрахани от 7 июля 2016 г. по делу № 1-267/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/z8dhTjej1Lou/> (дата обращения: 11.05.2019).

361. Приговор Калининского районного суда г. Челябинска от 23 августа 2016 г. по делу № 1-456/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/WVMY0HvrAVVv/> (дата обращения: 22.01.2018).

362. Приговор Ленинского районного суда г. Саратова от 14 сентября 2016 г. по делу № 1-335/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/ojWhl№6LF2№v/> (дата обращения: 11.12.2019).

363. Приговор Советского районного суда г. Казани от 1 ноября 2016 г. по делу № 1-400/2016 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/msQa4fC№KpVR/> (дата обращения: 22.01.2018).

364. Приговор Задонского районного суда Липецкой области от 8 июня 2017 г. по делу № 1-A20/2017 г. [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/xitOFLTTLH1/> (дата обращения: 11.12.2019).

365. Приговор Лиманского районного суда Астраханской области от 11 августа 2017 г. по делу № 1-128/2017 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/№oxd9B1s4Doj/> (дата обращения: 11.12.2019).

366. Приговор Кировского районного суда г. Казани Республики Татарстан от 18 декабря 2017 г. по делу № 1-359/2017 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/VSDf8vPq2EJu/> (дата обращения: 11.05.2019).

367. Приговор Ленинградского районного суда г. Калининграда от 3 сентября 2018 г. по делу № 1-287/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/CIAX8Aa7U6№Z/> (дата обращения: 11.12.2019).

368. Приговор Котласского городского суда Архангельской области от 11 октября 2018 г. по делу № 1-251/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/rPou1JExRlop/> (дата обращения: 11.12.2019).

369. Постановление Верещагинского районного суда Пермского края от 12 февраля 2019 г. по делу № 1-10/2019 // Текущий архив Верещагинского районного суда Пермского края.

370. Приговор Городищенского районного суда Волгоградской области от 19 апреля 2019 г. по делу № 1-203/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <https://sudact.ru/regular/doc/abRj63C5E4ob/> (дата обращения: 11.12.2019).

371. Постановление Пролетарского районного суда г. Тулы от 8 мая 2019 г. по делу № 1-132/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: <http://sudact.ru/regular/doc/Jidj6s6MGX6V/> (дата обращения: 12.12.2019).

372. Приговор Могойтуйского районного суда Забайкальского края от 8 мая 2019 г. по делу № 1-2/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: [//sudact.ru/regular/doc/QRyrUXBCRtJ1/](https://sudact.ru/regular/doc/QRyrUXBCRtJ1/) (дата обращения: 11.12.2019).

373. Приговор Тобольского городского суда тюменской области от 17 мая 2019 г. по делу № 1-183/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: [//sudact.ru/regular/doc/mV7CRR2ZKC5L/](https://sudact.ru/regular/doc/mV7CRR2ZKC5L/) (дата обращения: 11.12.2019).

374. Приговор Даниловского районного суда Волгоградской области от 5 июля 2019 г. по делу № 1-27/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: [//sudact.ru/regular/doc/s7gbQ31CfuL4/](https://sudact.ru/regular/doc/s7gbQ31CfuL4/) (дата обращения: 11.12.2019).

375. Приговор Моздокского районного суда республики Северная Осетия – Алания от 2 августа 2019 г. по делу № 1-164/2019 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: [//sudact.ru/regular/doc/№TAL№VbbkF6x/](https://sudact.ru/regular/doc/№TAL№VbbkF6x/) (дата обращения: 11.12.2019).

376. Приговор Акшинского районного суда Забайкальского края от 28 августа 2019 г. по делу № 1-145/2018 [Электронный ресурс] // Судебные и нормативные акты РФ. – URL: [//sudact.ru/regular/doc/ВНхUt6E3gfdp/](https://sudact.ru/regular/doc/ВНхUt6E3gfdp/) (дата обращения: 11.12.2019).

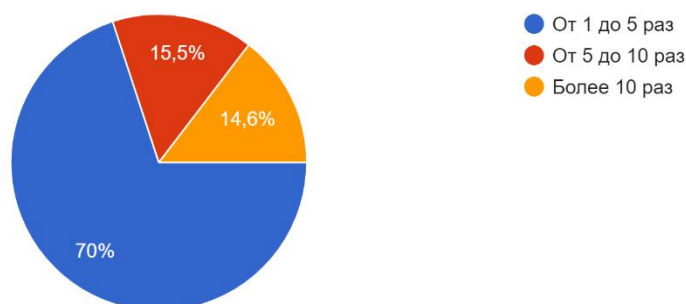
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

Результаты опроса населения на тему оценки ими качества полученной медицинской помощи

Ниже представлены результаты анонимного анкетирования 233 респондентов, проживающих в различных регионах РФ. Опрос проводился при помощи сервиса Google.Формы в период с января 2019 года по июнь 2020 года

Как часто за последний год Вы обращались за медицинской помощью?

233 ответа



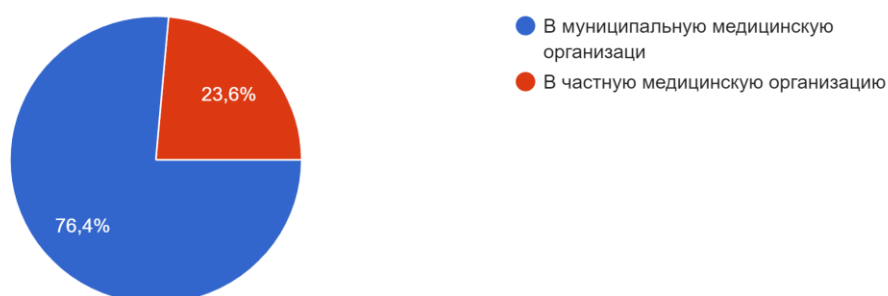
За каким видом медицинской помощи Вы обращались?

233 ответа

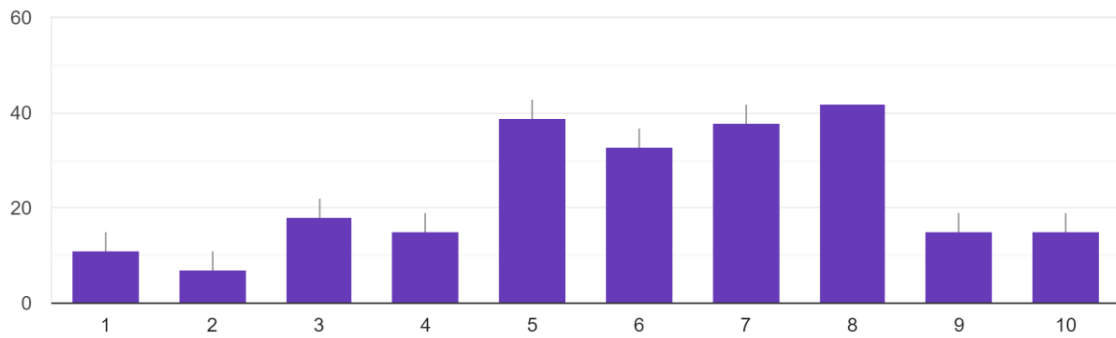


Куда Вы обращались за медицинской помощью?

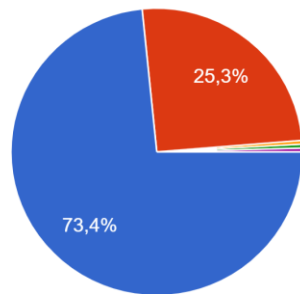
233 ответа



По шкале от 1 до 10 дайте среднюю оценку оказанной Вам медицинской помощи
233 ответа

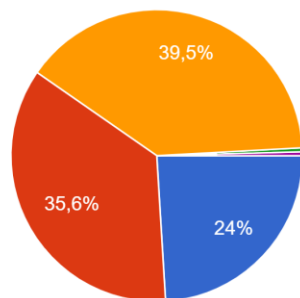


По Вашему мнению, медицинскими работниками следует считать
233 ответа



- Лиц, непосредственно оказывающих медицинскую помощь (врачи, медицинские сестры)
- Любых работников медицинских организаций (в том числе, регистраторов, лаборантов, статист...)
- сложно сказать
- Не поняла вопроса
- Людей, имеющих среднее и высшее мед.образование, работающих по св...

Приходилось ли Вам или Вашим близким сталкиваться с неоказанием или ненадлежащим оказанием медицинской помощи?
233 ответа



- Да, лично мне
- Да, моим близким или знакомым
- Нет, не приходилось
- Да, но не в россии))), у нас все хорошо
- И мне и знакомым

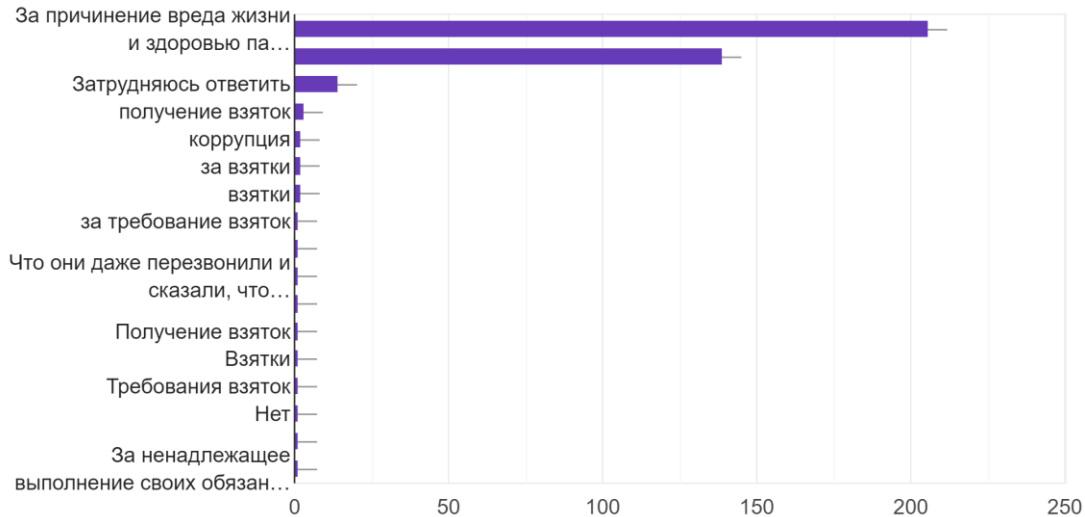
Считаете ли Вы необходимым существование уголовной ответственности медицинских работников за неоказание или ненадлежащее оказание медицинской помощи?

233 ответа



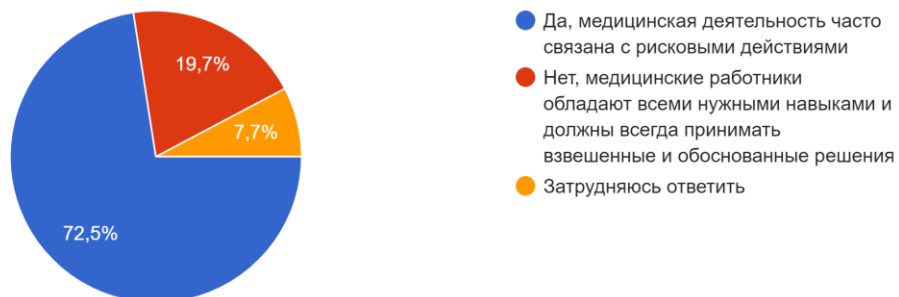
По Вашему мнению, за какие профессиональные правонарушения следует привлекать медицинских работников к уголовной ответственности?

233 ответа

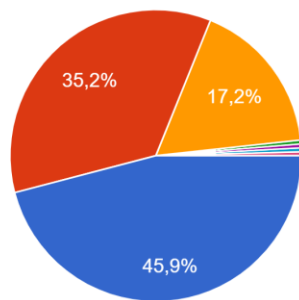


По Вашему мнению, должны ли быть предусмотрены обстоятельства, исключающие преступность действий и решений медицинских работников

233 ответа

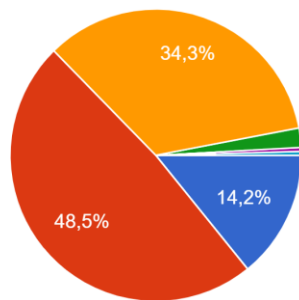


По Вашему мнению, согласие пациента или его законных представителей (родителей, опекунов, родственников) на причинение вреда...ких работников к уголовной ответственности?
233 ответа



- Да
- Нет
- Затрудняюсь ответить
- да, если согласие письменное и до сведения пациента/законного предс...
- Какое согласие на причинение вреда????
- Законные представители в доступной форме должны быть полностью ин...
- смотря по самой процедуре, чтобы...

По Вашему мнению, должны ли медицинские работники оказывать медицинскую помощь, не находясь на работе, если у них для этого есть возможность
233 ответа

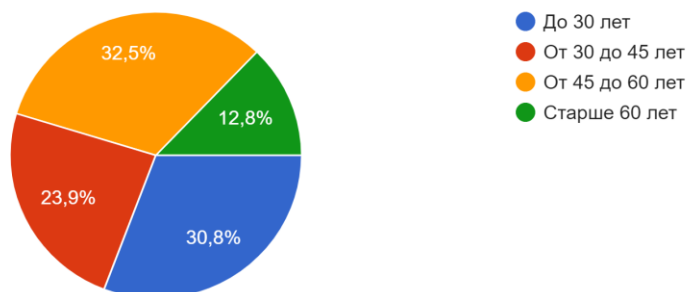


- Да, всегда
- Да, если требуется экстренная помощь
- Нет, они тоже имеют право на отдых
- Затрудняюсь ответить
- имеют право не оказать или оказать по своему усмотрению
- в экстренных случаях, если совсем некому помощь оказать, они тоже имеют право на отдых

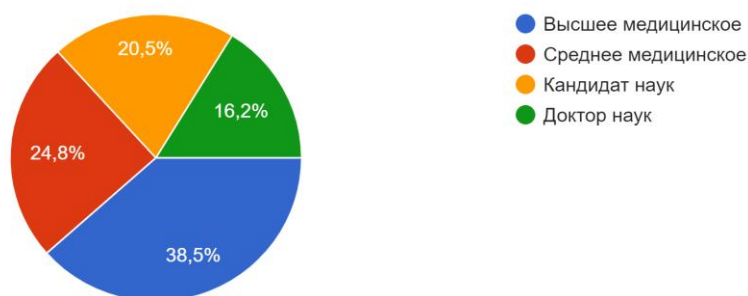
ПРИЛОЖЕНИЕ 2.**Результаты опроса практикующих медицинских работников на тему их осведомленности о возможности быть привлеченными к уголовной ответственности за профессиональные преступления**

Ниже представлены результаты анонимного анкетирования 117 респондентов-практикующих медицинских работников, проживающих в различных регионах РФ. Опрос проводился при помощи сервиса Google.Формы в период с января 2019 года по июнь 2020 года.

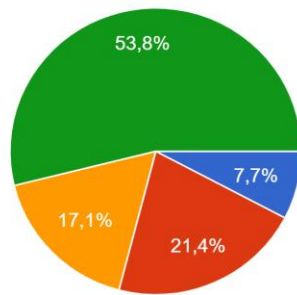
Ваш возраст
117 ответов



Уровень Вашего образования
117 ответов

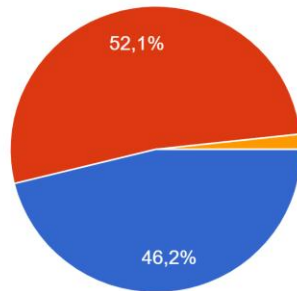


Ваш стаж работы
117 ответов



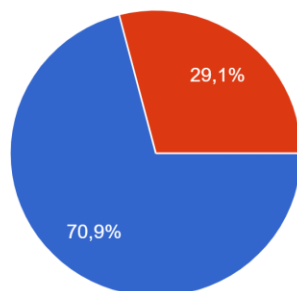
- до 5 лет
- От 5 до 10 лет
- От 10 до 20 лет
- Более 20 лет

Основное место Вашей работы
117 ответов



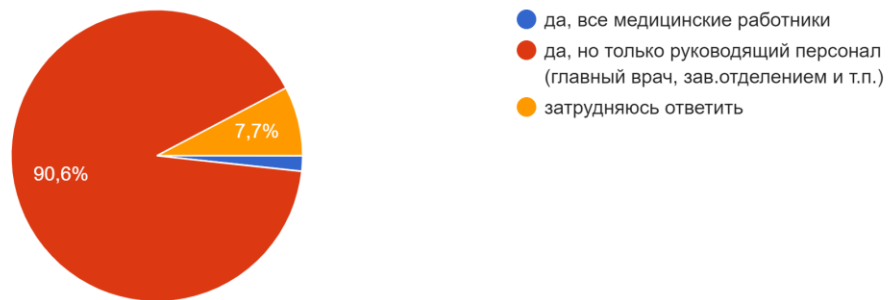
- Государственная медицинская организация
- Частная медицинская организация
- Муниципальная медицинская организация

По Вашему мнению, медицинскими работниками следует считать
117 ответов

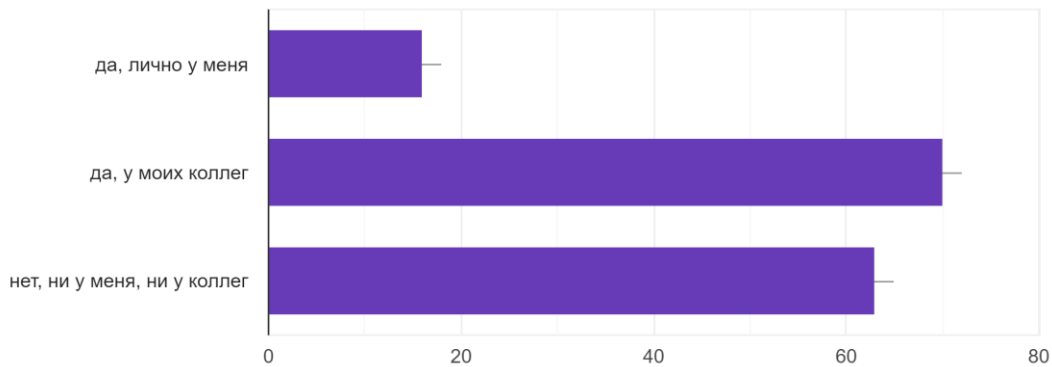


- Лиц, непосредственно оказывающих медицинскую помощь (врачи, медицинские сестры)
- Любых работников медицинских организаций (в том числе, регистраторов, лаборантов, статистиков и т.п.)

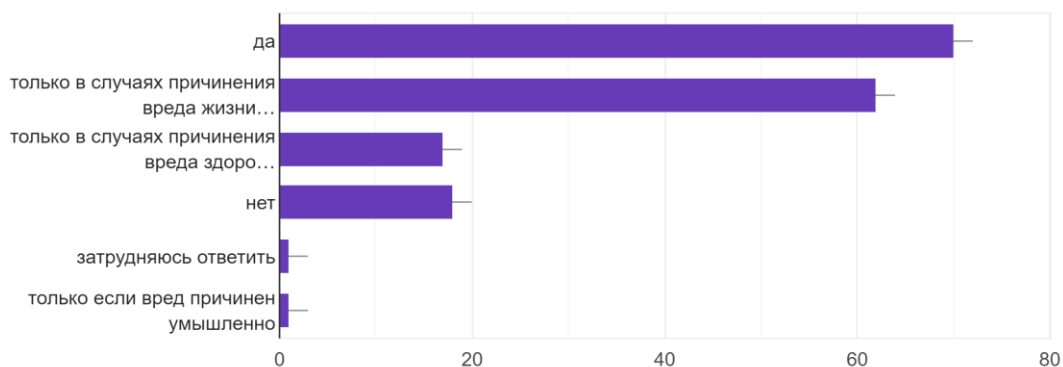
По Вашему мнению, являются ли медицинские работники должностными лицами, выполняющими организационно-распорядитель...и административно-хозяйственные функции?
117 ответов



Были ли в вашей практической деятельности или в практике ваших коллег случаи неоказания или ненадлежащего оказания медиц...оши? (возможно несколько вариантов ответа)
117 ответов



Считаете ли Вы необходимым существование уголовной ответственности медицинских работников за неоказание или ненадлежащее о...оши? (возможно несколько вариантов ответа)
117 ответов



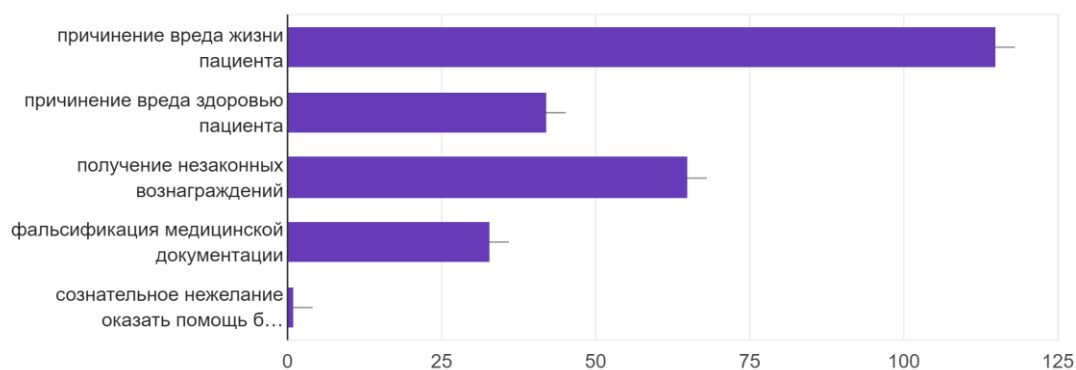
По вашему мнению, какова роль угрозы быть привлеченным к уголовной ответственности при осуществлении медицинским работником своих профессиональных обязанностей?

117 ответов



По Вашему мнению, за какие профессиональные правонарушения следует привлекать медицинских работников именно к уголовной о...ности?(возможно несколько вариантов ответа)

117 ответов



По Вашему мнению, должны ли медицинские работники оказывать медицинскую помощь, не находясь на работе, если у них для этого есть возможность?

117 ответов



