Проблема квалификации действий медицинских работников для привлечения их к ответственности по ст. 124 УК РФ

31 декабря 2019 года

**Выполнила магистр 1 года обучения по направлению «Медицинское и фармацевтическое право» Летова Ангелина под руководством к.ю.н. руководителя группы экспертов проекта «Мониторинг правоприменения» Белова С.А.**

**В целях анализа правоприменительной практики по теме: «Проблема квалификации действий медицинских работников для привлечения их к ответственности по статье 124 УК РФ» мной было исследовано 15 судебных актов: 12 приговоров, вынесенных судами первой инстанции, и 3 апелляционных постановления по указанной теме. Мной анализировались судебные решения, вынесенные на территории всей Российской Федерации в период с 2014 по 2019 годы. Для поиска дел использовались базы судебных актов порталов СудАкт, ГАС РФ «Правосудие», а также справочно-правовой системы «Консультант +».**

Ввиду немногочисленности правоприменительной практики по 124 статье УК РФ, остро встает вопрос о действительном и практическом наполнении смысла данной статьи, по которой часто квалифицируются не только бездействие медицинских работников, но и ненадлежащее оказание медицинской помощи. Ввиду этого, целью данной работы является выявление проблем, связанных с квалификацией судами преступлений о неоказании медицинской помощи.
При обобщении судебной практики на основе данного исследования (составления сводной таблицы) мной были сделаны следующие выводы:
Во – первых, в судебной практике не существует единого подхода в толковании статьи 124 УК РФ, а точнее к определению состава преступления, предусмотренного данной статьёй. Изучив судебную практику, можно увидеть, что суды по-разному определяют объективную сторону и форму вины по данному преступлению, вследствие чего ненадлежащее оказание помощи часто ошибочно определяется судами как неоказание таковой вовсе, что ведет к применению ст. 124 УК РФ там, где должна применяться ст. 109 УК РФ.
1. Для квалификации преступлений по статье 124 УК РФ, суды правильно уделяют внимание детальному исследованию обязательных условий привлечения к ответственности по данной статье, которыми являются: 1) наличие специального субъекта – медицинского работника, обязанного оказывать помощь больному, 2) бездействие, выражающееся в неоказании никакой помощи больному, 3) наличие последствий в виде смерти больного , 4) наличие причинно-следственной связи между деянием медицинского работника и наступлением указанных последствий, 5) неосторожная форма вины по отношению к наступившим последствиям.
Все те же условия, за исключением второго условия, необходимы для привлечения медицинского работника к ответственности по статье 109 УК РФ. Путём сравнения составов данных статей можно заключить, что ответственность по ст. 109 УК РФ применяется при действии и бездействии медработника, а ст. 124 УК РФ - только при его бездействии. Указанное сходство форм деяний порождает вопрос о конкуренции данных составов в том случае, когда наступила смерть пациента вследствие бездействия медицинского работника.
На мой взгляд, состав статьи 124 УК РФ имеет место тогда, когда медицинский работник не оказывает никакой помощи пациенту (к примеру, не приступает к осмотру, не госпитализирует больного и пр.), но не в тех случаях, когда больному была оказана помощь, но с определенными дефектами (к примеру, установление неправильного диагноза, проведение осмотра не в полном объёме и др.). Данная мысль, в контексте соотношения статей 109 и 124 УК РФ, хорошо раскрывается в Апелляционном постановлении Ленинградского областного суда от 17.06.2015 по делу № 22-1180/2015 (далее – дело Слюсаря Ф.Г.), где суд указывает, что:
«Наличие в ст. 124 УК РФ такого основания наступления уголовной ответственности, как отсутствие уважительных причин, свидетельствует о том, что всякого рода врачебная оценка в диагностировании заболевания больного сама по себе не может являться достаточным основанием для уголовного преследования медицинского работника по данной статье».
Тем не менее, в решениях судов, вопреки данным рассуждениям, при наличии предоставления дефектной помощи больному, можно столкнуться с квалификацией действий по 124 статье УК РФ. В этом, по моему мнению, кроется большая ошибка судебной практики, поскольку ошибочное отнесение дефектного действия к бездействию ведет к применению наказания по другому преступлению, что не соответствует целям и духу уголовного законодательства. Одним из таких неправильно квалифицированных дел, к примеру, является дело, возбужденное в отношении врача выездной бригады скорой помощи Фукалова И.Н. (Приговор Московского районного суда города Твери от 17.08.2018 по делу № 1-148/2018), приехавшего по вызову к больному, осмотревшего его и даже оказавшего по результатам осмотра терапию – введение препарата Преднизалон в дозировке 25мг. внутримышечно. Фукалов И.Н., производя осмотр больного, сделал это не в полном объеме, а именно не применил инструментальные методы исследования (электрокардиографию), недооценил динамику течения заболевания, в результате чего не определил правильный диагноз, что повлекло осложнение состояния пациента и его дальнейшую смерть. Суд, исследовав данное дело, квалифицировал действия Фукалова И.Н. по статье 124 УК РФ, что, конечно, учетом более детального рассмотрения действий врача, не является верным и должно быть квалифицировано по ч. 2 статьи 109 УК РФ.
2. Говоря о форме вины в преступлениях по ст. 109 и 124 УК РФ, стоит отметить, что состав в обоих преступлениях предусматривает неосторожность по отношению к наступившим последствиям. Тем не менее, в составе статьи 124 УК РФ присутствует еще один аспект вины, который крайне редко, но освещается в решениях судов, а именно: указание на то, что статья 124 УК РФ характеризуется умышленной формой вины по отношению к неоказанию помощи больному. Такие рассуждения, к примеру, можно встретить в Приговоре Тобольского городского суда от 17.05.2019 г. по делу № 1-183/2018, в Апелляционном постановлении Курского областного суда от 13.02.2019 г. по делу № 22-190/2019, а также в уже упомянутом деле Слюсаря Ф.Г., где суд неоднократно обращает внимание на отсутствие у медицинского работника умысла на игнорирование своих обязанностей и отсутствие у него намерения не оказывать помощь пациенту. Ленинградский областной суд в деле Слюсаря Ф.Г. также недвусмысленно делает следующее пояснение:
«Субъективной стороной преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 124 УК РФ, является прямой умысел, направленный на неоказание помощи, и неосторожная вина по отношению к последствиям своих действий».
Я склонна согласиться с данным заявлением суда, так как не представляю ситуации, где имела бы место другая форма вины по отношению к неоказанию медицинской помощи.
Несмотря на указанные выше проблемы, существующие в правоприменительной практике, стоит справедливо отметить, что суды всё же не редко правильно квалифицируют действия медицинских работников, не оказавших медицинскую помощь, по статье 124 УК РФ. Такими являются, в частности, дела, где лечащий врач не оказывает пациенту помощь в течение 18 часов без уважительных причин, что в результате влечет осложнение состояния больного и дальнейшую смерть, находящуюся в причинно-следственной связи с бездействием данного врача (Приговор Железнодорожного районного суда г. Воронежа от 24.10.2017 по делу № 1-40/2017), неоднократные случаи неоказания медицинской помощи людям, находящимся в состоянии алкогольного опьянения (Приговор Зуевского районного суда от 12.04.2016 по делу № 1-26/2016, Приговор Задонского районного суда Липецкой области от 08.06.2017 по делу № 1-А20/2017, Приговор Мичуринского городского суда от 14.04.2016 по делу 1-6/2016 (1-364/2015)), и, конечно, отказ в госпитализации при наличии показаний (Приговор Кирово-Чепецкий районного суда от 19.06.2017 по делу № 1-181/17 (33006).
Во – вторых, следует сказать, что дел, связанных с переквалификацией ст. 124 УК РФ на другую статью, как и дел, связанных с переквалификацией любой другой статьи на ст. 124 УК РФ, крайне мало. Тем не менее, изучив аргументы и доводы суда в пользу переквалификации, можно выделить определенные особенности. В Апелляционном постановлении Курского областного суда от 13.02.2019 г. по делу от № 22-190/2019 ключевым моментом для решения о переквалификации действий врача приёмного отделения, выразившихся в отсутствии госпитализации, ключевую роль сыграло как раз отсутствие умысла на неоказание медицинской помощи и наличие проведенного ей измерения давления больному и сделанной кардиограммы, на основании чего суд квалифицировал её действия по статье 109 УК РФ. По тем же причинам были переквалифицированы со 124 статьи УК РФ на 109 статью УК РФ действия Слюсаря Ф.Г., также не имевшего умысла на неоказание медицинской помощи, и действия Сычева А.В., который оказал помощь больному, проведя первичную обработку раны с наложением швов на кожу (Приговор Щекинского районного суда от 8.10.2014 по делу № 1-166/2014).
Таким образом, анализ рассмотренной мной судебной практики показал, что в настоящее время суды все еще продолжают неправильно квалифицировать дела, связанные со статьей 124 УК РФ, не всегда распознавая грань между 124 и 109 статьями УК РФ, а допущенные ошибки при квалификации не всегда разрешаются верно, так как дел о переквалификации преступлений по данным статьям, к сожалению, очень мало. На мой взгляд, Постановление Пленума Верховного суда РФ на данную тему могло бы помочь внести ясность в данный вопрос и, безусловно, оказало бы благотворное влияние на правоприменительную практику, посвященную спорам, связанным с неоказанием медицинской помощи.