

МИНОБРНАУКИ РОССИИ  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н.Г.  
ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

**БОРОДУЛИНА ЕКАТЕРИНА ВЛАДИМИРОВНА**  
**ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ПРЕСТУПНОСТИ В СФЕРЕ**  
**ЗДРАВООХРАНЕНИЯ**

Направление подготовки 40.04.01 – «Юриспруденция»  
юридического факультета СГУ им. Н.Г.Чернышевского

Автореферат магистерской работы

Научный руководитель  
д.ю.н, профессор

В.Г. Громов

Зав. кафедрой уголовного, экологического  
права и криминологии  
д.ю.н, профессор

Н.Т. Разгельдеев

Саратов 2020

## Введение

**Актуальность темы исследования.** Предупреждение преступности, должно занимать основное место в борьбе с преступлениями в сфере здравоохранения. Предупреждение преступлений является одной из задач уголовного права (ст. 2 УК РФ). Для выполнения задачи используется наказание, оказывающее воздействие, существующее в двух формах. Во-первых, в первой форме назначения наказания, лицам, которые совершили преступление, во-второй форме, в форме угрозы его применения к неопределенному кругу лиц, склонных к совершению преступления. Означает, что уголовно-правовое предупреждение преступлений состоит в оказании воздействия на сознание реальных и потенциальных преступников. В отличие от уголовно-правового предупреждения преступлений криминологическое предупреждение преступности. Традиционно считается, что предупреждение преступности значительно шире как по мерам предупреждения, так и по субъектам применения этих мер. Помимо лиц, совершивших преступление, меры предупреждения призваны оказывать воздействие на причины и условия совершения преступлений. Меры могут быть экономического, социального, организационного порядка, в свою очередь, одна из мер предупреждения, может быть, как наказание. Считается, что предупреждение или профилактика преступности, имеет некоторые цели. Первой целью является, удержание уровня роста преступности, иначе говоря замедлить темпы роста (прироста) преступности, если таковая увеличивалась, если было снижение преступности, то увеличить темпы снижения; второй целью, принято считать, изменению качественных характеристик преступности, а именно структуры преступности, ее характера. Например, сократить долю преступлений, совершаемых организованными группами и преступными сообществами, или сократить количество преступлений с особо тяжкими последствиями (смерть, тяжкий

вред здоровью, особо крупный ущерб). Предупреждение преступности должно быть основано на правовых принципах.

В настоящее время законодатель указывает на применение норм для регулирования общественных отношений частного, частно-публичного и публичного характера и классифицирует их в разделе VII УК РФ преступления против жизни и здоровья (гл. 16, ст.105-125 УК РФ), преступления против свободы, чести и достоинства личности ( гл. 17, ст. 126-130 УК РФ), преступления против половой неприкосновенности и половой свободы личности (гл. 18, ст.131- 135 УК РФ), преступления против конституционных прав и свобод человека и гражданина (гл.19 преступления против конституционных прав и свобод человека и гражданина, ст. 136-149 УК РФ), преступления против семьи и несовершеннолетних (гл. 20, ст. 150-157 УК РФ), в разделе IX, гл. 25 УК РФ (преступления против здоровья населения и общественной нравственности (ст.228-245 УК РФ) и гл. 26 УК РФ (экологические преступления, ст.246-262 УК РФ).

Указанные выше нормы можно применять и в отношении защиты прав пациента при их нарушении медицинскими работниками, однако успешное применение норм права в медицине возможно только при ясном понимании их структуры и выяснении механизма «работы» той или иной нормы права в приложении к медицине.

**Степень научной разработанности темы исследования.** Различные аспекты темы исследования становились предметами работ таких авторов как Р.М. Абызов, А.И. Алексеев, В.М. Алиев, Д.И. Аминов, Ю.М. Антоняна, А.Н. Варыгин, Н.Н. Володина, В.И. Гладких, А.О. Девятовой, И.И. Карпец, Д.А. Керимов, М.П. Клейменов, П.Н. Кобец, В.Д. Ларичева, П.Н. Лебедев, Д. М. Мустафина-Бредихина, Н.А. Огнерубова, А.С. Попова, Д.А. Рясова, А. Хелланд, Л. Шелли., Ю.А Чернышевой, Е.В. Червонных, У. Эвальд, В.Е. Эминова и других ученых.

На монографическом уровне предупреждение, профилактика преступности в сфере здравоохранения исследовалось в диссертационных

трудах Е.В. Червонных «Преступления, совершаемые в сфере здравоохранения, и их предупреждение» (2009).

В научных статьях А.О. Девятовой исследуется «Личность преступника: понятие и криминологическая характеристика» (2018), П.Н. Кобцом «О важности развития системы профилактики преступности в условиях гражданского общества. Государство и право в условиях гражданского общества» (2015), Н.А. Огнерубовой «Специфика преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере профессиональной деятельности: криминологический анализ» (2014), Н.А. Огнерубовой «Ятрогенная преступность: причины и меры предупреждения» (2010), Ю.А. Чернышевой «Общая характеристика ятрогенных преступлений» (2018), Ю.М. Антоняном и В.Е. Эминовым «Личность преступника и ее формирование» (2015), А.С. Поповым «Детерминанты преступности в сфере медицинской деятельности» (2016), Д.А. Рясковым «Предупреждение преступности» (2014), А.Н. Варыгиным «Преступность работников сферы здравоохранения и ее тенденции» (2008) и других авторов.

При наличии достаточно большого объема исследований, касающихся данного института уголовного права, следует, однако, отметить, что некоторые проблемы все еще не находят своего решения.

**Объектом исследования** являются правовые нормы, регулирующие общественные отношения в сфере оценки предупреждения преступности в сфере медицинской деятельности.

**Предметом исследования** выступают криминогенные ситуации в сфере здравоохранения; анализ отдельных видов общественно опасных деяний, совершаемых в данной сфере, подделки лекарственных средств; коррупции; комплекс причин и условий, детерминирующих преступления в сфере здравоохранения в целом, а также способствующих совершению в данной сфере отдельных общественно опасных деяний (подделки лекарственных средств; коррупции), некоторые аспекты личности преступника в сфере здравоохранения. Основные направления

предупреждения преступлений в исследуемой сфере в целом и отдельных общественно опасных деяний. Материалы законотворческой работы в части совершенствования ст. 105-125 и 126-130 УК РФ.

**Целью диссертационного исследования** является комплексный анализ теоретико-правовых аспектов и проблем применения предупреждения преступности медицинских работников и должностных лиц в сфере здравоохранения и на основе полученных данных выработка предложений по совершенствованию законодательства в этой сфере.

Для достижения указанных целей в процессе исследования решались следующие **задачи**:

- рассмотреть криминологический анализ преступлений в сфере здравоохранения, характеристику, личность преступника (помощник врача) совершающего преступления
- исследовать сущность и юридическую природу преступлений в здравоохранении;
- изучить борьбу и эффективные меры борьбы для снижения и уменьшения преступности медицинских работников;
- изучить субъекты предупреждения преступности в сфере медицинской деятельности.
- осуществить обзор проблем преступлений в сфере здравоохранения;
- разработать предложения по совершенствованию предупреждения преступлений среди медицинских работников (помощник врача) и его правового регулирования.

**Методологической основой исследования** выступили общенаучные (обобщение, абстрагирование, гипотеза, анализ и синтез, индукция и дедукция) и частнонаучные (исторический, сравнительно-правовой, формально-юридический, статистический и др.) методы.

**Нормативную базу исследования** составляют Конституция РФ, Уголовный кодекс РФ, Уголовно-исполнительный кодекс РФ, Уголовно-процессуальный кодекс РФ, Кодекс РФ об административных

правонарушениях, Федеральные законы, посвященные внесению изменений и дополнений в УК РФ и отдельные законодательные акты РФ, Постановления Правительства РФ, Пленума Верховного Суда РФ и другие нормативно-правовые акты.

**Теоретическую основу исследования** составили научные труды известных ученых и исследователей по уголовному праву. В процессе написания работы были широко изучены научные исследования советских и российских авторов. Особое внимание было уделено трудам авторов, которые непосредственно исследовали проблемы предупреждения преступности в здравоохранении и отдельные аспекты темы в ряде диссертационных и монографических работ, а также в научных статьях, среди них А. И. Алексеев, Ю.М. Антонян, А.Н. Варыгин, А.О. Девятовой, Д.А. Керимов, П.Н. Кобцом, В.В. Королев, П.Н. Лебедев, Д.М. Мустафина-Бредихина, Н.А. Огнерубовой, А.С. Поповым, Д.А. Рясовым, М.А. Филиппова, А.Н. Хоменко, Е.А. Хоменко, Е.В. Червонных, Ю.А. Чернышевой, В.Е. Эминовым и др.

**Эмпирическую базу исследования** составили материалы опубликованной судебной практики по уголовным делам, статистические данные Судебного департамента при Верховном Суде РФ, Росздравнадзор РФ, Министерства здравоохранения РФ, Следственный Комитет РФ, ведомственные материалы органов здравоохранения, материалы Общероссийской общественной организации «Лига защитников пациентов», данные анкетирования 350 студентов-медиков (помощников врача) г. Саратова, материалы средств массовой информации общероссийского и регионального уровней, посвященные проблеме преступлений в сфере здравоохранения, был проанализирован Обзор судебной практики по уголовным делам 2017 г.

**Научная новизна исследования** заключается в том, что в результате его проведения были сформулированы предложения по предупреждению преступности и совершенствования регулирующего его законодательства,

предложения направлены на совершенствование системы предупреждения преступности медицинскими работниками, системы критериев оценки их исправления и оснований и системы условий по предупреждению преступности в здравоохранении.

Научная новизна также находит свое выражение в **положениях, выносимых на защиту:**

1. В институте уголовного права имеется ряд проблем, и центральное место среди них занимает проблема предупреждения преступности в здравоохранении. Предупреждение преступности в здравоохранении имеет место и на уровне медицинского учреждения, и на уровне суда, и на уровне других органов и учреждений, принимающих участие в решении вопроса об наказании медицинского работника за совершение особо тяжких преступлений. Мы полагаем, что такой уровень преступлений обусловлен, во-первых, халатность и другие преступления медицинского характера распространены в сфере государственной власти и управления, во всех ветвях власти и в правоохранительных органах, во-вторых, несовершенством независимых экспертов. Материальное основание уголовного наказания, которое отражено в ч. 2 ст. 109 УК РФ и ст. 293 УК РФ и сформулировано неопределенно, т.к. официальной статистики, определяющей масштаб «врачебных ошибок», в России нет. Судебные приговоры смягчают наказание за совершенные правонарушения медицинским работникам. Это подтверждает необходимость совершенствования института уголовного права в сторону его объективизации.

2. В соответствии с ч. 1 ст. 109 УК РФ устанавливает ответственность за причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей, (ограничение свободы на срок до двух лет). в Статье 118 УК РФ определяет ответственность за причинение тяжкого или средней тяжести вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей. Причинение смерти (тяжкого вреда) по

неосторожности - результат грубой недисциплинированности, невнимательности, неосмотрительности виновного. Изучив критерии, по которым суд выносит решение, мы пришли к выводу, что:

- во-первых, не установлено, какие именно профессиональные обязанности нарушил виновный;

- во-вторых, важное место для определения вины врача является сопоставление его обязанностей с обстоятельствами, которые привели к причинению смерти или вреда здоровью. В некоторых случаях судебной практики не рассматриваются официальные требования предписаний и правил нормативных актов, руководства для врачей, методические указания, рекомендации и принятые в конкретном лечебном учреждении функциональные должностные обязанности.

- в-третьих, в самой системе имеются серьезные недостатки, существующая система опыта экспертиз качества медицинской помощи показывает, что врачи недостаточно знакомы с нормативной базой, определяющей их квалификацию, обязанности и стандарты поведения. Обвинение в составе преступления по неосторожности является пункт о предвидении: врач предвидел при легкомыслии или должен был предвидеть при небрежности.

- в-четвертых, проблема рассмотрения судами судебных дел проходят с нарушениями на основании ВС РФ. В некоторых случаях суды не применили к данным судебным делам положения Конвенции о защите прав человека и основных свобод в взаимосвязи с нормами Конституции РФ. Суды не рассмотрели положение закона о правах и обязанностях лечащего врача.

В связи с этим мы предлагаем существенно изменить криминологическое изучение проблемы преступлений в сфере здравоохранения, определить, в первую очередь произошедшие в исследуемой сфере существенные изменения. Разработка мер, направленных на предупреждение преступлений в сфере здравоохранения в целом, а также отдельных видов общественно опасных деяний (неоказание помощи

больному, причинение смерти по неосторожности, причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности, халатность)

3. В соответствии с действующим законодательством и судебной практикой, согласно гл. 30 УК РФ. Преступления против государственной власти, интересов государственной службы и службы в органах местного самоуправления, на основании ст.293 УК РФ. Халатность. Должностным преступлениям, совершаемым в сфере оказания медицинской помощи, является халатность. В ч.1. ст.293 УК РФ установлена ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе, если это повлекло причинение крупного ущерба; в ч.2, следует, что за деяние, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека; в ч.3, следует, что за деяние, предусмотренное ч.1, повлекшее по неосторожности смерть двух и более лиц.

В связи с этим считаем необходимым внести изменения в ч. 1 ст. 124 УК РФ и дополнить словами «...-лицом, **владеющим соответствующими методиками и имеющим материально-техническую базу**». Данная новелла позволит свести к минимуму вопросы по качеству экспертизы у всех участников судебного процесса, принимающих участие в деле.

Статья 124 УК РФ. Неоказание помощи больному

1. Неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного.
2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью.

В связи с этим считаем необходимым внести изменения в ч. 1 ст. 293 УК РФ и дополнить словами «...- своих обязанностей, **имеющее соответствующее документальное подтверждение полученных знаний,**

**владеющее соответствующими методиками и имеющее материально-техническую базу». Данная новелла позволит более четко разграничить понятие «должностного лица».**

Статья 293 УК РФ. Халатность

1. Халатность, то есть неисполнение или ненадлежащее исполнение должностным лицом своих обязанностей вследствие недобросовестного или небрежного отношения к службе либо обязанностей по должности, если это повлекло причинение крупного ущерба или существенное нарушение прав и законных интересов граждан или организаций либо охраняемых законом интересов общества или государства.
2. Деяние, предусмотренное частью первой настоящей статьи, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека

4. Мы предлагаем систему критериев оценки предупреждения преступности в сфере здравоохранения. В группу основных критериев включить:

1) осуществление Министерством здравоохранения и социального развития Российской Федерации ежегодных публикаций в средствах массовой информации сведений о преступности в здравоохранении;

2) устранение неопределенности в области осуществления государственных закупок лекарственных средств;

3) осуществление Счетной палатой Российской Федерации контроля за оборотом денежных средств фондов, действующих в исследуемой сфере;

4) проведение ежегодных проверок всех предприятий, учреждений и организаций связанных с медицинской деятельностью;

5) проведение выборочных проверок правоохранительными органами в таких областях данной сферы, как предоставление медицинских услуг населению представителями учреждений здравоохранения;

б) проведение выборочных проверок правоохранительными органами в таких областях данной сферы, как аптечные пункты, лечебные учреждения,

работы участкового терапевта, выписывающего дорогостоящие лекарственные средства по бесплатным.

### **Теоретическая и практическая значимость исследования.**

Теоретическая значимость работы заключается в положениях, выработанных в ходе комплексного исследования теоретико-правовых аспектов и проблем института уголовного права. Полученные результаты помогли сформулировать предложения, направленные на совершенствование теории и практики применения предупреждения преступности. Содержащиеся в диссертации выводы и рекомендации могут быть использованы при проведении комплексных научных исследований по предупреждению преступности в сфере здравоохранения, а также в дальнейших научных изысканиях по проблемам, связанным с применением уголовного права в области здравоохранения.

Практическая значимость исследования состоит в том, что разработанные и обоснованные в нем предложения могут быть использованы в процессе совершенствования норм уголовного, уголовно-процессуального законодательства, а также в целом правового регулирования применения предупреждения преступности в медицинской деятельности, в практической деятельности судов, в учебном процессе, связанном с преподаванием Особенной части уголовного права высших юридических учебных заведений.

**Структура диссертации** продиктована целью, задачами и логикой исследования и представлена введением, тремя главами, включающими восемь параграфов, заключением, списком использованной литературы и приложением.

### **Основное содержание работы**

В первой главе магистерской работы рассматривается криминологический анализ преступности в сфере здравоохранения. Первый параграф посвящен криминологической характеристике преступности в

сфере здравоохранения. Во втором параграфе были рассмотрены сущность личности преступника совершающего преступления в сфере здравоохранения. В третьем параграфе рассмотрены детерминанты преступлений, совершаемых в сфере здравоохранения.

Вторая глава «Субъекты предупреждения преступности в сфере Здравоохранения» состоит из двух параграфов. В первом параграфе второй главы раскрываются общие субъекты предупреждения преступности. Во втором параграфе «Субъекты предупреждения преступности в сфере Здравоохранения» раскрываются специальные субъекты предупредительной деятельности.

В третьей главе магистерской работы рассматриваются основные направления предупреждения преступности в сфере здравоохранения. Данная глава состоит из двух параграфов. Первый параграф третьей главы посвящен общесоциальным мерам предупреждения преступности. Во втором параграфе третьей главы рассмотрены специально-криминологические меры предупреждения преступности в сфере здравоохранения.

На базе проведенного исследования предупреждения преступности в сфере здравоохранения автор пришел к ряду теоретических выводов и практических рекомендаций:

1. Объектом предупреждения преступности являются общественные отношения между врачом и пациентом, интересы личности, общества и государства, посягающее преступное деяние, охраняемые уголовным законом. Причины и условия преступлений, связанными с обществом и гражданами или пациентами, не являющиеся преступниками, так называемые жертвы преступлений. Медицинские организации, как место концентрации лиц с преступным поведением, виктимологическая профилактика преступлений, детерминирующие процессы, негативные явления и процессы, способствующие совершению преступления в сфере здравоохранения, лица замышляющие преступления (незаконная

трансплантология), преступные группы, социально-криминогенное пространство.

Преступления в здравоохранении чаще совершают граждане РФ, мужского пола, женского пола, женщины предпочитают профессии, которые позволяют больше уделять времени близким, детям, возрасте от 18-65 лет со средне специальным и высшим образованием, со стабильной работой.

Выделяют причины и условия преступлений в сфере здравоохранения:

1. Противоречия между потребностями и возможностями их удовлетворения в связи, с чем отдельные лица пытаются при помощи незаконного поиска удовлетворить свои потребности;
2. Расслоение населения по уровню дохода;
3. Низкая заработная плата;
4. Нехватка медицинского персонала в некоторых областях РФ;
5. Высокий уровень дохода от незаконной трансплантации органов;
6. Дороговизна препаратов в лечебной и эстетической медицине, что побуждает медицинский персонал совершать коррупционные правонарушения;
7. Высокий уровень дохода и незаконная прибыль от дорогостоящих медицинских аппаратов, таких как: узи и рентгенаппараты.

Предупреждение преступности в сфере здравоохранения представляет собой, деятельность, направленную на недопущение их совершения путем выявления и устранения причин преступлений, условий, способствующих их совершению, оказания предупредительного воздействия на лиц с противоправным поведением.

С криминологической точки зрения самыми эффективными способами борьбы с преступностью в здравоохранении будет являться криминологическое прогнозирование, планирование и программирование.