

УДК 343.21(575.2):614.256
DOI: 10.36979/1694-500X-2022-22-11-109-115

**УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ИСПОЛНЕНИЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ
МЕДИЦИНСКИМ ИЛИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ
ПО УГОЛОВНОМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ**

Г.Б. Жунушова

Аннотация. Исследуются особенности правовой регламентации уголовной ответственности за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником по уголовному законодательству Кыргызской Республики. Автором выявлены дефекты юридической конструкции диспозиции ст. 146 Уголовного кодекса Кыргызской Республики. Несовершенство действующей редакции рассматриваемой в научной статье уголовно-правовой нормы заключается в неоправданном объединении в одной части ст. 146 Уголовного кодекса Кыргызской Республики двух самостоятельных составов преступлений с различающимися формами вины, типами конструкций объективной стороны и специальными субъектами преступлений. Учитывая особенности конструкций этих составов преступлений, автор формулирует вывод о том, что одно из них является менее общественно опасным, следовательно, должно влечь меньшую уголовную ответственность. Автор предлагает собственный вариант редакции ст. 146 Уголовного кодекса Кыргызской Республики, в котором производится разграничение уголовной ответственности за ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником с учетом особенностей элементов состава каждого преступления.

Ключевые слова: преступление; неоказание медицинской помощи; невыполнение; ненадлежащее выполнение; медицинский работник; фармацевтический работник; объективная сторона; форма вины; умысел; неосторожность; субъект преступления.

**КЫРГЫЗ РЕСПУБЛИКАСЫНЫН КЫЛМЫШ-ЖАЗА МЫЙЗАМДАРЫ
БОЮНЧА МЕДИЦИНАЛЫК ЖЕ ФАРМАЦЕВТИКАЛЫК КЫЗМАТКЕРДИН
КЕСИПТИК МИЛДЕТТЕРИН ТАЛАПТАГЫДАЙ АТКАРБАГАНДЫГЫ
ҮЧҮН ЖАЗЫК ЖООПКЕРЧИЛИГИ**

Г.Б. Жунушова

Аннотация. Илимий макалада автор Кыргыз Республикасынын кылмыш-жаза мыйзамдары боюнча медициналык же фармацевтикалык кызматкердин кесиптик милдеттерин талаптагыдай аткарбагандыгы үчүн жазык жоопкерчилигинин укуктук регламенттелешинин өзгөчөлүгүн изилдеген. Автор Кыргыз Республикасынын Кылмыш-жаза кодексинин 146-беренесинин диспозициясынын юридикалык конструкцияларынын дефекттерин аныктаган. Илимий макалада каралып жаткан жазык-укуктук ченемдин колдонуудагы редакциясынын жеткилең иштелбегендиги объективдүү жагынан күнөөнүн формалары, конструкциялардын түрлөрү жана кылмыштын атайын субъектилери менен айырмаланган кылмыштын эки өз алдынча курамы Кыргыз Республикасынын Кылмыш-жаза кодексинин 146-беренесинин бир бөлүгүнө негизсиз бириктирилиши болуп саналат. Кылмыштардын ушул курамынын конструкцияларынын өзгөчөлүктөрүн эске алып, автор алардын бири коомдук кооптуулугу азыраак болуп саналат, демек жазык жоопкерчилиги азыраак болушу керектиги жөнүндө тыянак чыгарат. Автор ар бир кылмыштын курамынын өзгөчөлүктөрүн эске алуу менен медициналык же фармацевтикалык кызматкердин кесиптик милдеттерин талаптагыдай аткарбагандыгы үчүн жазык жоопкерчилигин ажыратып караган Кыргыз Республикасынын Кылмыш-жаза кодексинин 146-беренесинин редакциясынын жеке вариантын сунуш кылат.

Түйүндүү сөздөр: кылмыш; медициналык жардам көрсөтпөй коюу; аткарбоо; талаптагыдай аткарбоо; медициналык кызматкер; фармацевтикалык кызматкер; объективдүү жагы; күнөөнүн формасы; ниет; олдоксондук; кылмыштын субъекти.

**CRIMINAL LIABILITY FOR IMPROPER PERFORMANCE
OF PROFESSIONAL DUTIES BY A MEDICAL OR PHARMACIST
UNDER THE CRIMINAL LEGISLATION OF THE KYRGYZ REPUBLIC**

G.B. Zhunushova

Abstract. The article explores the features of the legal regulation of criminal liability for improper performance of professional duties by a medical or pharmaceutical worker under the criminal law of the Kyrgyz Republic. The author identified defects in the legal structure of the disposition of Article 146 of the Criminal Code of the Kyrgyz Republic. The imperfection of the current wording of the criminal law norm considered in the scientific article lies in the unjustified combination in one part of Article 146 of the Criminal Code of the Kyrgyz Republic of two independent offenses with different forms of guilt, types of structures of the objective side and special subjects of crimes. Taking into account the peculiarities of the constructions of these offenses, the author formulates the conclusion that one of them is less socially dangerous, therefore, should entail less criminal liability. The author proposes his own version of the wording of Article 146 of the Criminal Code of the Kyrgyz Republic, which distinguishes between criminal liability for improper performance of professional duties by a medical or pharmaceutical worker, taking into account the characteristics of the elements of each crime.

Keywords: crime; failure to provide medical care; non-compliance; improper performance; medical worker; pharmaceutical worker; objective side; form of guilt; intent; imprudence; the subject of the crime.

В Кыргызской Республике прошел очередной этап эволюционного развития уголовного законодательства, результатом которого выступило принятие нового Уголовного кодекса Кыргызской Республики от 28 октября 2021 года № 127 [1] (далее по тексту – УК КР). Однако, несмотря на то что уголовное законодательство было значительным образом модернизировано, отдельные недостатки уголовно-правовой регламентации защиты отдельных общественных отношений были перенесены в новое уголовное законодательство из ранее действовавшего. В числе таких уголовно-правовых норм следует назвать ст. 146 УК КР, в ч. 1 которой установлен уголовно-правовой запрет следующих деяний: «Неоказание медицинской помощи больному без уважительных причин медицинским работником, который был обязан и имел возможность оказать такую помощь, а равно невыполнение или ненадлежащее выполнение, в силу легкомыслия или небрежности, профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником, повлекшие по неосторожности значительный вред» [1].

Как следует из содержания ч. 1 ст. 146 УК КР, в рамках рассматриваемой уголовно-правовой нормы объединены два самостоятельных состава преступлений:

1) неоказание медицинской помощи больному без уважительных причин медицинским работником, который был обязан и имел возможность оказать такую помощь;

2) невыполнение или ненадлежащее выполнение, в силу легкомыслия или небрежности, профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником.

Вывод о самостоятельности выше выделенных составов преступлений сформулирован на основе совокупности их объективных и субъективных признаков.

Как правильно отметила Б.А. Торгаутова, описывая особенности выражения объективной стороны преступления, – «это совокупность предусмотренных законом признаков, характеризующих внешнее проявление общественно опасного деяния, посягающего на объекты уголовно-правовой охраны, а также объективные условия, связанные с этим посягательством» [2, с. 11].

Так, первый из выделенных составов преступлений совершается бездействием, т. е. субъект преступления вообще не исполняет обязанности по оказанию помощи больному, которая прямо следует из норм Закона Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 года № 6 [3] (далее по тексту – Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»). В нормах ст.ст. 21–26 Закона КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» перечислены разновидности медицинской помощи, которая оказывается в специальных медицинских учреждениях (организациях). Однако, несмотря на закрепление в законодательстве

правил о том, что отдельные разновидности медицинской помощи оказываются специализированными медицинскими организациями и медицинскими службами, обязанность оказывать первую неотложную медицинскую помощь независимо от времени, места, за исключением обстоятельств, по объективным причинам препятствующих проведению неотложной помощи, закреплена за всеми медицинскими работниками Кыргызской Республики в соответствии с п. 7 ч. 1 ст. 18 Закона Кыргызской Республики «О статусе медицинского работника» от 28 мая 2013 года № 81 [4] (далее по тексту – Закон КР «О статусе медицинского работника»). Таким образом, на квалификацию содеянного по ст. 146 УК КР за неоказание помощи больному не влияет, находился ли медицинский работник, не оказавший без уважительных причин медицинскую помощь, на работе, дома, в отпуске и т. д. Субъективной предпосылкой наступления уголовной ответственности за неоказание медицинским работником медицинской помощи больному выступает наличие возможности у медицинского работника оказать такую помощь. Иными словами, медицинский работник мог действовать в соответствии с требованиями закона или иного нормативного акта. Основанием исключения наступления уголовной ответственности за неоказание помощи больному медицинским работником являются уважительные причины.

Как отмечает Р.Р. Чернякова, «формами неоказания помощи больному могут быть:

- неявка к больному по вызову или приглашению;
- отказ принять больного в медицинское учреждение;
- отказ принять вызов врача;
- отказ осмотреть больного, поставить диагноз, провести консилиум, сделать искусственное дыхание или массаж сердца;
- игнорирование просьб больного остановить кровотечение, перевязать рану, наложить жгут, дать необходимые медицинские препараты;
- непринятие мер по срочному препровождению потерпевшего в больницу и т. п.» [5, с. 38–39].

Второй состав преступления совершается как бездействием, выражающемся

в невыполнении профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником, так и действием – ненадлежащим выполнением профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником. Следует отметить, что перечень обязанностей медицинских работников закреплён нормами ст. 18 Закона КР «О статусе медицинского работника». К числу таких обязанностей, помимо обязанности по оказанию медицинской помощи, отечественный законодатель относит: «совершенствовать свои профессиональные знания и навыки, <...> хранить тайну информации личного характера, полученную при осуществлении своей профессиональной деятельности, за исключением случаев, предусмотренных законодательством; <...> соблюдать профессионально-этические нормы» [4] и др. Как следует из содержания ст. 18 Закона КР «О статусе медицинского работника», профессиональные обязанности медицинского работника гораздо шире функций по оказанию медицинской помощи больному.

Преступное невыполнение профессиональных обязанностей проявляется в том, что виновный бездействует при наличии обязанности выполнять определенные функции, вытекающие из его профессиональных обязанностей. Иными словами, под невыполнением профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником следует понимать несовершение действий, которые медицинский или фармацевтический работник обязан был совершить по роду своей профессиональной деятельности (например, медицинская сестра отделения реанимации по забывчивости не производит внутривенную инъекцию лекарственного средства по назначению лечащего врача).

Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником проявляется в недобросовестном, неполном, несвоевременном, неправильном, неточном их исполнении. Иными словами, под ненадлежащим выполнением профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником следует понимать совершение таких действий, которые медицинский или фармацевтический работник

обязан был выполнить, но выполнил с определенными нарушениями (например, у больного при проведении операции по невнимательности в полости раны был оставлен марлевый тампон, что повлекло наступление вредных последствий для здоровья пациента). Указанные действия могут быть как неоднократными, систематическими, так и однократными, разовыми.

Следует отметить, что в Кыргызской Республике до настоящего времени отсутствует специализированный нормативно-правовой акт, регламентирующий правовой статус фармацевтического работника, в котором были бы четко очерчены и закреплены профессиональные права и обязанности фармацевтических работников. Данный недостаток отраслевого законодательства затрудняет практику правоприменения ст. 146 УК КР, так как органы следствия и суд сталкиваются с проблемой определения содержательной составляющей правового статуса фармацевтических работников. Решение обозначенной проблемы видится в разработке и принятии специального нормативно-правового акта, регламентирующего правовой статус фармацевтического работника, сконструированного по аналогии с Законом КР «О статусе медицинского работника».

При этом законодатель в число криминализирующих факторов невыполнения или ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником включает такой субъективный признак состава преступления, как форма вины. Учитывая законодательную формулировку диспозиции ч. 1 ст. 146 УК КР, уголовная ответственность за невыполнение или ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником наступает лишь при неосторожной форме вины в виде легкомыслия или небрежности.

Иным образом решен вопрос при установлении уголовной ответственности за неоказание медицинским работником медицинской помощи больному без уважительных причин. Данное преступление совершается только с прямым умыслом, при котором виновный осознает, что не оказывает помощь больному, предвидит наступление вредных последствий и желает не

исполнять свои профессиональные обязанности по оказанию помощи больному.

Следует отметить, что в выделенных двух составах преступления наблюдаются различия в таких субъективных признаках состава преступления, как субъект преступления.

В рассматриваемых составах преступлений специальный субъект. Как следует из содержания диспозиции ч. 1 ст. 146 УК КР, данные преступления совершаются таким субъектом преступления, как медицинский работник. В соответствии со ст. 1 Закона КР «О статусе медицинского работника» к медицинским работникам относятся: «врачи, в том числе главные врачи (директора) и их заместители, преподаватели и сотрудники организаций высшего и среднего медицинского профессионального образования и медицинских кафедр, специалисты со средним профессиональным медицинским образованием, санитары» [4]. Однако, в числе субъектов невыполнения или ненадлежащего выполнения «в силу легкомыслия или небрежности, профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником» [1], отечественный законодатель называет и такого специального субъекта преступления, как фармацевтический работник. При этом в законодательстве Кыргызской Республики не закреплена дефиниция понятия «фармацевтический работник», как и отсутствует законодательный перечень лиц, относящихся к таким работникам. Единственное обобщенное определение закреплено в ст. 1 Закон КР «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике»: «Медицинские и фармацевтические работники – лица, занимающие в установленном законодательством Кыргызской Республики порядке должности врачей, фармацевтов, среднего медицинского, фармацевтического и младшего медицинского персонала» [3]. Предлагаем следующее определение понятия фармацевтического работника, позволяющее отделить такого работника от медицинского: физическое лицо, имеющее высшее или среднее специальное фармацевтическое образование, подтвержденное документом об образовании, и в установленном законодательством порядке занимающееся фармацевтической деятельностью.

Еще одним криминализирующим признаком, общим для перечисленных ранее преступных деяний, выступают вредные последствия в виде значительного вреда (ч. 1 ст. 146 УК КР) и тяжкого вреда (ч. 2 ст. 146 УК КР) и причинной связи между преступными деяниями и вредными последствиями.

Под значительным вредом, применительно к данному составу преступления (ч. 1 ст. 146 УК КР), следует понимать:

- причинение менее тяжкого вреда здоровью;
- нарушение конституционных прав и свобод человека и гражданина;
- значительное загрязнение, отравление или заражение окружающей среды;
- причинение значительного материального (имущественного) ущерба (п. 2 Приложения 1 к УК КР).

Определение тяжести вреда здоровью больного производится на основании Правил судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью, утвержденных постановлением Правительства Кыргызской Республики от 12 января 2012 года № 33 [6]. В соответствии с п. 12 данных Правил, «квалифицирующими признаками тяжести вреда здоровью являются:

- вред здоровью, опасный для жизни;
- длительность расстройства здоровья;
- стойкая утрата общей трудоспособности;
- утрата какого-либо органа или утрата органом его функций;
- утрата зрения, речи, слуха;
- прерывание беременности;
- неизгладимое обезображение лица;
- психическая болезнь или иное расстройство здоровья.

Для установления тяжести вреда здоровью достаточно наличия одного из квалифицирующих признаков. При наличии нескольких квалифицирующих признаков тяжесть вреда здоровью устанавливается по тому признаку, который соответствует большей степени тяжести вреда здоровью» [6].

Признаками менее тяжкого вреда здоровью, в соответствии с пунктами 40-42 Правил судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью, являются:

- «1) отсутствие опасности для жизни;
- 2) отсутствие последствий, характеризующих тяжкий вред здоровью;
- 3) длительное расстройство здоровья;
- 4) значительная стойкая утрата общей трудоспособности менее чем на одну треть.

Под длительным расстройством здоровья следует понимать непосредственно связанную с повреждением временную утрату трудоспособности, продолжительностью свыше трех недель (более 21 дня).

Под значительной стойкой утратой трудоспособности менее чем на одну треть следует понимать стойкую утрату трудоспособности от 10 % до 33 % включительно» [6].

При совершении квалифицированного состава ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником, предусмотренного ч. 2 ст. 146 УК КР, повышенную уголовную ответственность влекут те же деяния, что и по неосторожности влекут причинение тяжкого вреда.

Под тяжким вредом, применительно к рассматриваемому составу преступления (ч. 2 ст. 146 УК КР), следует понимать:

- причинение тяжкого вреда здоровью одного лица, а равно двух или более лиц, в том числе в результате массового заболевания (эпидемии), заражения, облучения или отравления;
- заражение лица вирусом иммунодефицита человека либо другой неизлечимой инфекционной болезнью;
- наступление техногенной катастрофы, экологического бедствия или чрезвычайной экологической ситуации;
- причинение крупного или особо крупного ущерба, в том числе в результате эпизоотии или массовой гибели животных либо растений;
- смерть человека, в том числе в результате самоубийства потерпевшего, а равно смерть двух или более лиц [1].

Наступление тяжкого вреда должно находиться в прямой причинно-следственной связи в преступными действиями/бездействием медицинского или фармацевтического работника.

В соответствии с п. 28 Правил судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью, «признаком тяжкого вреда здоровью

является опасный для жизни вред здоровью, а при отсутствии этого признака по неосторожности – последствия причинения вреда здоровью:

- потеря зрения, речи, слуха;
- потеря какого-либо органа либо утрата органом его функций;
- неизгладимое обезображение лица;
- значительная стойкая утрата общей трудоспособности не менее чем на одну треть;
- прерывание беременности;
- психическая болезнь или иное расстройство здоровья.

К тяжкому вреду здоровью относят повреждения, заболевания, патологические состояния, повлекшие за собой стойкую утрату общей трудоспособности не менее чем на одну треть» [6].

Учитывая изложенное, следует констатировать факт объединения в рамках диспозиции ч. 1 ст. 146 УК КР двух самостоятельных составов преступлений, которые следует разграничивать по признакам объективной и субъективной стороны преступления и субъекту преступления:

1. Неоказание медицинской помощи больному без уважительных причин медицинским работником, который был обязан и имел возможность оказать такую помощь – преступление, совершаемое бездействием, с умышленной формой вины, специальным субъектом – медицинским работником.
2. Невыполнение или ненадлежащее выполнение, в силу легкомыслия или небрежности, профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником – преступление, совершаемое как бездействием, так и действием, с неосторожной формой вины, специальным субъектом – медицинским или фармацевтическим работником.

В доктрине уголовного права сформировалась устойчивая точка зрения о том, что неосторожные преступления обладают меньшей степенью общественной опасности, чем умышленные преступления. Так, например, Д.А. Корецкий и Е.С. Стешич пишут: «Неосторожные преступления традиционно считаются менее опасными, чем умышленные. Такая сложившаяся несколько десятилетий назад оценка не поменялась и с ходом научно-технического прогресса,

который резко изменил положение вещей. <...> Но в законодательной и правоприменительной практике неосторожные преступления по-прежнему оцениваются как менее значимые» [7].

Следовательно, диспозиция ч. 1 ст. 146 УК КР должна быть разделена с учетом общественной опасности закрепленного в ней умышленного и неосторожного преступления на два самостоятельных состава и изложена в следующей редакции:

«Статья 146. Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником.

1. Невыполнение или ненадлежащее выполнение, в силу легкомыслия или небрежности, профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником, повлекшие по неосторожности значительный вред, – наказываются ...
2. Неоказание медицинской помощи больному без уважительных причин медицинским работником, который был обязан и имел возможность оказать такую помощь, повлекшие по неосторожности значительный вред, – наказываются ...
3. Те же деяния, причинившие по неосторожности тяжкий вред, – наказываются ...».

Закрепление уголовно-правовой нормы ст. 146 УК КР в предложенной редакции будет способствовать соблюдению принципов юридической определенности, вины и справедливости, лежащих в основе действующего уголовного законодательства Кыргызской Республики.

Поступила: 17.05.22; рецензирована: 25.05.22;
принята: 27.05.22.

Литература

1. Уголовный кодекс Кыргызской Республики от 28 октября 2021 года № 127. URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/112309> (дата обращения: 20.03.2022).
2. Торгаутова Б.А. Объективные признаки склонения несовершеннолетних к потреблению наркотических или психотропных средств / Б.А. Торгаутова // Вестник КРСУ. 2007. Т. 7. № 10.

3. Закон Кыргызской Республики «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 года № 6. URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/1602> (дата обращения: 20.03.2022).
4. Закон Кыргызской Республики «О статусе медицинского работника» от 28 мая 2013 года № 81. URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/203889/10?cl=ru-ru> (дата обращения: 20.03.2022).
5. Чернякова Р.Р. Уголовная ответственность медицинских работников: учебное пособие / Р.Р. Чернякова. Иркутск: ИГМУ, 2015.
6. Правила судебно-медицинского определения тяжести вреда здоровью, утверждены постановлением Правительства Кыргызской Республики от 12 января 2012 года № 33. URL: <http://cbd.minjust.gov.kg/act/view/ru-ru/93606> (дата обращения: 20.03.2022).
7. *Корецкий Д.А.* Проблема оценки тяжести неосторожных преступлений, связанных с лишением жизни / Д.А. Корецкий, Е.С. Стешич // Всероссийский криминологический журнал. 2017. № 4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/problema-otsenki-tyazhesti-neostorozhnyh-prestupleniy-svyazannyh-s-lisheniem-zhizni> (дата обращения: 20.03.2022).