

Уголовная ответственность медицинских работников: дискуссионные вопросы

А.В. Серебренникова ©

Юридический факультет МГУ имени М.В. Ломоносова
г. Москва Российская Федерация
ORCID: [http:// orcid.org/0000-0002-1064-4171](http://orcid.org/0000-0002-1064-4171); E-mail: serebranna@hotmail.com

Аннотация. В настоящей статье представлено авторское исследование по актуальной проблеме квалификации преступлений, совершаемых работниками медицинской сферы. Автором сформулирован ряд предложений, направленных на комплексное совершенствование уголовного закона и в целях эффективного правоприменения. Настоящая работа ставит перед собой **цель** – изучение вопроса критериев качественной медицинской помощи и решение проблемы повышения эффективности российского законодательства об ответственности за совершение преступлений, совершаемых работниками медицинской сферы. Методология и методы: в статье используется сравнительно-правовой метод исследования, а также метод толкования правовых норм, которые позволяют лучше осмыслить институты уголовного права и определить основные направления их развития. Выводы: проблема наличия несовершенств в действующем законодательстве является актуальной для изучения. Автор обращает внимание научного сообщества на то, что в указанной сфере пока еще нет четкого представления о том, что понимать под качественной медицинской помощью (услугой), а также необходимой дифференциацией между умышленным и неосторожным причинением вреда вследствие оказания медицинской помощи. Автор также указывает на неконкретизированность понятия «врачебная ошибка» и на отсутствие параметров определения правосубъектности для данного типа работников. Область применения результатов: данная статья может представлять интерес для студентов высших учебных заведений: бакалавров, магистрантов, аспирантов, исследующих данную область уголовного права. Данный материал также может представлять интерес для преподавателей юридических вузов, использоваться в качестве пособия для подготовки практических и семинарских занятий.

Ключевые слова: здоровье, вред, медицинский работник, юридическая ответственность, услуга, законодательство, умысел.

ДЛЯ ЦИТИРОВАНИЯ: Серебренникова А.В. Уголовная ответственность медицинских работников: дискуссионные вопросы // Социально-политические науки. 2021. Т. 11. № 1. С. 53–58. DOI: 10.33693/2223-0092-2021-11-1-53-58

DOI: 10.33693/2223-0092-2021-11-1-53-58

Criminal responsibility of medical professionals: discussion issues

A.V. Serebrennikova ©

Faculty of Law Moscow state University. M. V. Lomonosov
Russia, Moscow
ORCID: [http:// orcid.org/0000-0002-1064-4171](http://orcid.org/0000-0002-1064-4171); E-mail: serebranna@hotmail.com

Annotation. This article presents the author's research on the topical problem of qualification of crimes committed by medical workers. The author has formulated a number of proposals aimed at the comprehensive improvement of the criminal law and for effective enforcement. This work aims to study the issue of criteria for quality medical care and solving the problem of increasing the effectiveness of Russian legislation on liability for crimes committed by medical workers. Methodology and methods: the article uses the comparative legal research method, as well as the method of interpreting legal norms, which make it possible to better comprehend the institutions of criminal law and determine the main directions of their development. Conclusions: the problem of the presence of imperfections in the current legislation is relevant for study. Auto draws the attention of the scientific community to the fact that in this area there is still no clear idea of what is meant by quality medical care (service), as well as the necessary differentiation between deliberate and careless harm caused by the provision of medical care. Also, the author points to the lack of specificity of the concept of "medical error", as well as the lack of parameters for determining the legal personality for this type of employee. Scope of the results: this article may be of interest to students of higher educational institutions: bachelors, undergraduates, graduate students who study this area of criminal law, as well as this material may be of interest to teachers of law universities, can be used as a guide for the preparation of practical and seminars.

Key words: health, harm, medical worker, legal responsibility, service, legislation, intent.

FOR CITATION: Serebrennikova A.V. Criminal responsibility of medical professionals: discussion issues // Sociopolitical Sciences. 2021. Т. 11. № 1. С. 53–58. DOI: 10.33693/2223-0092-2021-11-1-53-58

ВВЕДЕНИЕ

Формирование большинства взглядов в современном правовом регулировании зависит от предметного анализа конкретного вида отношений, и нередко бывает, что объектом законодательного внимания становятся такие, которые изначально зависят от уже исторически сложившихся в обществе правил и традиций, и, в силу особенного внимания со стороны общественности, априори, рассматриваются в качестве социально значимых.

Так, исследователь А.В. Мильков, на наш взгляд, достаточно верно определяет, что не просто на первом же этапе анализа понять свойства выбранного направления социального регулирования. В особенности сложно делать это, если речь идет о регулировании сфер жизни, где грань общей морали, аспект личной нравственной составляющей, и даже вопросы корпоративной этики по сути уже сформированы, но в силу ее постоянного развития, требуют пристального внимания, и самое главное, вмешательства со стороны законодателей, когда вышеуказанные параметры деятельности в этой сфере нарушаются [Мильков, 2020: 11].

В контексте решения этого же вопроса вдвойне сложнее определять границы мер ответственности, поскольку ее обоснованность всегда зависела не только от совокупного представления о последствиях допускаемых нарушений, но и от правильности определения формы вины, а также последующего наказания, при условии, что совершаемые действия являются следствием оказываемой услуги, носящей вынужденный характер.

Действительно, некоторые сферы деятельности, попадающие в зону законодательного внимания, перенасыщены различными аспектами ее развития, и сформировать сходное представление о правильности санкционной основы не так-то просто; необходимо учесть не просто ряд факторов, а проанализировать конъюнктуру отношений в данной сфере, затем выработать алгоритм взаимодействия ее субъектов, а также установить точки их соприкосновения, в том числе в вопросе разделения зон ответственности.

Медицина, как явление, стоящее на переднем рубеже социальной сферы и определяющее качество жизни и здоровья нации, постоянно находится в зоне внимания для конструирования нужных санкционных механизмов, в которых вопрос юридической ответственности находится в зависимости от ряда причин.

Прежде всего, нужно отметить, что деятельность медицинских работников достаточно обширна, ее основы уходят корнями далеко в глубь истории, и для дифференциации норм, определяющих границы юридической ответственности, будет недостаточно просто иметь представление о ней как о совокупности услуг. Дело в том, что ее принципы и стандартизация, как показывает практика, в большинстве стран могут быть настолько разными, что порой очень сложно составить объективное представление о том, что такое достойная медицинская помощь, а с учетом суверенного права каждого государства самостоятельно определять ее качество, трудно разработать универсальное представление и о мерах ответственности, которые бы способствовали достижению достойного для нее уровня.

К примеру, если затронуть международный аспект состояния данного вида деятельности, то можно смело сказать, что исследуемая сфера отношений уже давно претендует на право представлять собой отдельную отрасль – медицинское право, о чем свидетельствует не только уровень развития законодательства в разных странах, но и достаточное количество нормативных актов, принятых и действующих в международном правовом поле. К примеру, Всемирная декларация прав человека, где гарантируется право на необходимый уход (ст. 25) [Всеобщая декларация прав человека, 1948: 2], Всеобщая декларация о геноме

человека и правах человека, определяющая необходимость предоставления информации о медицинской услуге, в частности, о ее составе и качестве (ст. 5) [Всеобщая декларация о геноме, 1997: 3], Европейская конвенция о правах человека и биомедицине [Европейская конвенция, 1997: 4], Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека [Всеобщая декларация о биоэтике, 2005: 5], и другие источники, наглядно демонстрируют разносторонность и сложность отношений, возникающих в данной области, и одновременно с этим свидетельствуют о масштабности и значимости тех мер, которые необходимо вырабатывать в случае нарушения выработанных положений.

Особое внимание к данной деятельности обусловлено еще и тем, что сама по себе профессия медицинского работника считается одной из самых востребованных с точки зрения социального запроса, а также одной из самых необходимых по причине постоянной необходимости решения вопросов защиты жизни и здоровья человека. Следовательно, задача, которая стоит перед работником сферы медицины, включает ряд заведомо важных социальных вопросов, пренебрежение которыми, вне зависимости от результата оказанной услуги, уже может вызвать негативную реакцию со стороны ее получателя. Более того, блок правил, определяющих, к примеру, поведение врача в ходе лечения пациента, формируется с учетом того, что первый является субъектом отношений, определяемых специальной клятвой – клятвой Гиппократова, где указание на необходимость быть преданным своему долгу как бы подталкивает к необходимости законодательного контроля.

В частности, некоторыми исследователями вопроса необходимости влияния на поведение врачей в их деятельности посредством использования норм профессиональной этики указывается на нестабильность и неэффективность их применения в общей практике, а также на то, что в последнее время положения клятвы Гиппократова служат скорее символом уходящего времени, где профессия врача была делом действительно высоконравственных специалистов, дороживших собственной репутацией [Зырянова, Тонконог, 2019: 8].

И действительно, в настоящее время очень сложно встретить человека, который с полной уверенностью ложился бы на операционный стол, принимал назначенные ему лекарства, а также соглашался бы с поставленным ему диагнозом; врачебные ошибки, чье влияние на aspect ответственности в этой сфере становится все более значимым, низкий образовательный ценз и профессиональный уровень, а также откровенное халатное отношение к своему делу, приводят порой к серьезным последствиям, где вопрос ответственности уже сложно рассматривать только через призму действия указанной клятвы.

Так, глава Минздрава РФ Михаил Мурашко, оглашая данные по статистике за 2020 год, не раскрывая при этом точных цифр по смертности, указал, что именно непрофессионализм и врачебные ошибки стали причиной более чем 70 тысяч случаев осложнений у пациентов, притом, что случаи, повлекшие смертельный исход, имели место при простом использовании как медоборудования, так и явились следствием назначения лекарств. При этом он подчеркнул, что только за прошедший год, в зависимости от последствий и причин, к различным видам ответственности было привлечено более чем 1500 врачей и работников медицинского персонала [Сайт «Интерфакс»: 16].

На факты допускаемых нарушений обращают внимание и правоохранительные органы. Согласно данным Следственного комитета РФ, за два последних года было возбуждено более четырех тысяч уголовных дел в отношении медицинских работников по причине выявления в действиях последних признаков составов преступлений, связанных именно с некачественностью оказанных услуг. Представители ведомства обратили

Серебренникова А.В.

внимание на то, что официально в нашей стране не ведется статистика летальных исходов, ставших следствием допущенных ошибок. Отмечается и такое, что для доказательства вины медицинского работника в наступивших последствиях не всегда достаточно иметь только общее представление о специфике его деятельности, а также о конкретной процедуре, – нужно хорошо понимать составляющие данного вида деятельности, а также различать, когда последствия стали причиной осмысленного влияния на состояние пациента, а когда – нет. Однако уже сейчас можно говорить о том, что данный вид деятельности должен находиться под более строгим контролем со стороны государства, и установленные меры ответственности в вопросе оказания качественных медицинских услуг необходимо ужесточать [Сайт «Следственный комитет»: 17].

Между тем, рассматривая примеры из практики действия механизмов юридической ответственности в указанной сфере, мы можем условно разделить конструктивное представление о ее регулировании в зависимости от ряда причин и признаков. В частности, благодаря разрастанию области медицинских услуг сегодня, де-факто, сформировалась отдельная отрасль правового регулирования – медицинское право, и, несмотря на вполне эффективное развитие ее институтов, вопрос жизни и здоровья был и остается объектом уголовно-правовой охраны. Следовательно, часть отношений в этой сфере будет затрагиваться прежде всего уголовным законодательством и ограничить с принятием самых жестких санкций в отношении нарушителей. Следует отметить и то, что с каждым годом рост внимания со стороны исследователей различных отраслей к проблематике выработки вопроса ответственности за нарушения в сфере оказания медицинских услуг растет, но, несмотря на это, в настоящее время еще не до конца разрешен ряд проблем, возникших по причине отсутствия конкретики исследовательского характера. К примеру, если затрагивать аспект уголовно-правового регулирования области отношений, затрагивающих непосредственно оказание медицинской помощи, то можно заметить, что в отечественной доктрине детально не изучены такие аспекты юридической ответственности медицинских работников, как:

1) социально-правовое положение медицинского работника, как субъекта преступления;

2) классификация врачебных ошибок, а именно: факторы их возникновения при оказании медицинской услуги, а также их непосредственное влияние на ответственность, предусмотренную действующим законодательством;

3) объективная сторона преступления, затрагивающая спецификацию условий, позволяющих идентифицировать последствия в виде причиненного вреда как непредвиденное обстоятельство, исключающее ответственность.

Между тем, формируя представление о необходимости применения мер уголовной ответственности при оказании медицинских услуг, законодатель прежде всего указывает на то, что подобные нарушения могут исходить как из непосредственного оказания медицинской услуги (помощи), так и из последствий, связанных с управлением процесса оказания такой услуги, в том числе относя к последним поставку некачественного оборудования и медикаментов. Данный принцип имеет общее начало для административного или уголовно-правового регулирования и в последующем коррелируется с учетом только тяжести наступивших последствий.

Отсюда следует, что для эффективного решения вопроса выбора мер ответственности, а точнее, определения вида и размера наказания, необходимо использовать дифференциацию субъектов, социально-правовое положение которых на момент совершения противоправных действий будет определять направление законодательного внимания в вопросе выбора конкретной санкции. Как отмечает исследователь К.С. Белей, именно аспект признания медицинских работников специальными субъектами представляется науке уголовного права одним из самых проблемных в части дифференциации и выбора мер ответственности, установленной законом [Белей, 2020: 6].

Необходимо отметить, что, к примеру, в уголовном законодательстве выделен ряд составов преступлений, которыми на практике определяется уголовная ответственность врачей, действия которых, в силу установленной виновности, истолковываются как действия, связанные с осуществлением профессиональной деятельности (обязанности) (ст. ст. 109, 118, 123 УК РФ). В то же время санкции, применяемые к врачам на уровне развития судебной практики последних лет в части выбора конкретных мер наказания, свидетельствуют о необходимости законодательного выделения их из общего потока (см. таблице).

Таблица

Меры ответственности для медицинских работников по действующему уголовному законодательству [14]

Вид правонарушения (последствия)	Норма уголовного законодательства	Последствия для нарушителя, согласно данным ВС РФ
Смерть пациента	ч. 2 ст. 109 УК РФ	Лишение свободы, запрет практики
тяжелый вред здоровью	ч. 2 ст. 118 УК РФ	Преимущественно ограничение свободы, штраф, запрет деятельности
Инфицирование ВИЧ	ч. 4 ст. 122 УК РФ	Преимущественно лишение свободы, запрет практики
Незаконное проведение аборта	ч. 1 ст. 123 УК РФ	Доход врача за 6 мес./80 тыс. руб.
Смерть/нанесение вреда здоровью после незаконного аборта	ч. 3 ст. 123 УК РФ	Преимущественно ограничение свободы, штраф, запрет деятельности
Отказ от помощи больному, после которого он получил средний по тяжести ущерб	ч. 1 ст. 124 УК РФ	Доход за 4 мес./40 тыс. руб.
Неоказание медицинской помощи, повлекшее за собой смерть или ущерб здоровью	ч. 2 ст. 124 УК РФ	Преимущественно лишение свободы, запрет практики
Отказ от помощи больному	ст. 125 УК РФ	Доход за 6 мес./80 тыс. руб.
Халатность, повлекшая смерть или вред здоровью, а также смерть или тяжкий вред здоровью от двух человек	ч. 2 ст. 293, ч. 3 ст. 293 УК РФ	Преимущественно лишение свободы, запрет практики

Получается, что медицинский работник изначально не выделяется в качестве специального субъекта. Следовательно, параметры, прежде всего, его личной ответственности в сфере действия уголовного права, будут зависеть от ряда общих признаков и специальных условий, одним из которых станет конкретное социальное положение.

Такая позиция формирует принцип разделения направлений, определяющих, прежде всего, вариативность и обоснованность возможных причин применения к медицинским работникам мер уголовно-правового воздействия. В первом случае вопрос юридической ответственности будет лежать в плоскости оказания самой услуги (помощи), где работник выступает как ее исполнитель; во втором – медицинский работник будет рассматриваться в качестве должностного лица, в полномочия которого, как правило, входят вопросы обеспечения и управления процессом ее оказания.

Следуя логике аргументов, приводимых в пользу выбранного принципа, можно отметить, что одним из самых распространенных факторов, оказывающих влияние на разрешение вопроса юридической ответственности при оказании медицинской услуги, является так называемая врачебная (медицинская) ошибка. Данное явление имеет ряд признаков и в определенной степени трактуется исследователями по-разному, но закономерным в идентификации является то, что его источником могут быть только действия, непосредственно связанные с назначением и реализацией лечения либо профилактических процедур медицинского характера.

Так, понятие врачебной ошибки законодательно не закрепляется, поскольку ее природа и сущность могут иметь выражение в различных формах действия и бездействия, а доктринальное представление о ней является скорее дискуссионным, нежели признано сформулированным. Это понятие условное и в значительной степени оценочное. Вместе с тем, большинство исследователей склоняются к тому, что под врачебной ошибкой стоит понимать нарушение врачом (медиком) установленной процедуры лечения (оказания медицинской услуги) либо отклонение от нее, выразившееся в действии или бездействии, и повлекшее за собой вред здоровью, смерть, а также иные общественно опасные последствия [Щеклеина, 2019: 13].

В свою очередь, при условии, что в уголовном законодательстве нет специального состава, где диспозиция нормы определялась бы необходимостью констатации факта именно врачебной ошибки, в законе имеются составы преступлений, предусмотренные статьями 109, 118, 122, 123 и 293 УК РФ, где выделены основные условия (последствия) для ее последующей констатации:

- причинен вред здоровью;
- смерть или вред здоровью наступили вследствие именно медицинского (врачебного) вмешательства;
- объективная сторона преступления выражена в конкретной взаимосвязи между причинами и последствиями (действием и бездействием) причиненного вреда или наступившей смерти;
- зафиксирован факт уклонения (отклонения) медика от правил установленной процедуры лечения, либо последним данные правила были проигнорированы.

При этом, как мы уже указали, феномен врачебной ошибки может принимать весьма разнообразные формы как в силу объективных причин, так и в силу субъективных факторов, поэтому принципиальное представление о ее свойствах исследуется учеными через целое разнообразие признаков.

Автор исследования «Врачебная ошибка и ее уголовно-правовая оценка» А.В. Кудakov [Кудakov, 2011: 10], рассматривая данное явление как аспект уголовно-правовой сферы, квалифицирует врачебные ошибки по

принципу разделения медицинской помощи на определенные этапы, вследствие чего подразделяет их на:

– организационные, имевшие место по причине несоблюдения установленных сроков оказания медицинской помощи. Такие ошибки, как правило, являются следствием позднего приезда на место скорой помощи;

– диагностические. Последствия постановки неверного диагноза – одна из самых распространенных причин некачественного лечения и, соответственно, причинения вреда больному;

– лечебные. Данный вариант ошибок характеризуется неверностью выбранной диагностики;

– документационные. Ведение документации нередко приводит к тому, что впоследствии пациент может получить неверное лечение на основании показателей, внесенных в его амбулаторную карту либо в историю болезни;

– деонтологические. Последствия нарушения норм этики со стороны лечащего персонала, вызванного общением с пациентом, коллегами и даже его родственниками, что вытекает в то, что врач, действующий в нарушение установленных правил, старается незначать лечение не на основании положенной диагностики, а делает это на основании информации, полученной от самого пациента, либо со стороны;

– фармацевтические. Заведомо неправомерное использование просроченных препаратов и нарушение установленной процедуры приема лекарств (необоснованное увеличение дозы и др.).

Вместе с тем, несмотря на категоричность и обоснованность указанных позиций, представление о врачебной ошибке, как о причине привлечения медицинского работника к ответственности, по-прежнему остается в разряде категорий, носящих оценочный характер. На наш взгляд, вариативность представленного подхода дает еще больше оснований для констатации того, что причиной совершения ошибки, по общему правилу, может стать любое действие врача, и утверждать, даже исходя из общепринятого принципа «errare humanum est», о правильности ныне существующих позиций в этом вопросе, не совсем разумно. Более того, проблема оценки конкретной ситуации, спровоцированной по вине медицинского работника, может опираться и на иное представление о ее сущности. В частности, наравне с врачебной ошибкой исследователями выделяется еще и такое, обратное по своей сути, явление, как «несчастные случаи в медицинской практике», где учеными, что показательно, указываются те же самые причины [Кругова, Степанова, 2020: 9], когда речь идет об оценке действий со стороны лечащего врача. При этом многие авторы отмечают, что при таком подходе оценка наступившим последствием дается с учетом установления факта, который указывает на состояние заблуждения медика в момент принятия судьбоносного решения.

Следует понимать, что «врачебная ошибка» – понятие достаточно широкое по своей природе, поэтому генерировать ее правоприменительный аспект нужно крайне осторожно, и, кстати, именно поэтому нельзя сужать представление о ней путем выработки легальной дефиниции, отражая конкретные признаки в уголовном законодательстве. Иначе говоря, если давать оценку «врачебной ошибке», как явлению, которое ложится в основу принятия решения о привлечении к ответственности, следует руководствоваться не только общим представлением о необходимости соблюдения установленных правил и процедур со стороны врача (медицинского работника), но и опираться на иные обстоятельства и условия, позволяющие исключить при определении виновности такой правовой феномен, как объективное вменение. Примером образования такого условия может служить уголовное дело некоего В., который, будучи

введенным в заблуждение со стороны иного специалиста о состоянии пациента, предпринял неправильные меры по спасению ребенка, в результате чего лечение привело к летальному исходу. Суд, рассмотрев материалы дела, пришел к выводу, что причиной допущенной ошибки стали действия обоих врачей, но при этом действия лечащего врача не могут признаваться совершенными виновно в силу того, что при их совершении он основывался на вполне конкретных, хоть и не проверенных сведениях. При этом алгоритм предписанных действий, в том числе и вытекающих из общих правил оказания медицинской помощи, гласит, что правильность совершения реанимационных мер вытекает из правильности поставленного диагноза, в том числе и носящего предварительный характер [Апелляционное определение, 2019: 15].

С другой стороны, в силу объективной составляющей (бурное развитие сферы медицинских услуг, разнообразие услуг медицинского характера, невозможность повсеместного контроля, необходимость разделения обязанностей в ходе оказания услуги и др.) правово-этический интерес в этом вопросе требует более точной координации норм в определении правосубъектности участников указанных отношений. Следует опираться не только на общее представление о профессиональной обязанности врача быть хорошим специалистом, поскольку последствия его действия, что бесспорно, могут не только прямо влиять на состояние здоровья и жизни человека, но и определять стандарты будущего состояния нации.

Первыми попытками установления персональной ответственности за действия медицинских работников стали предложения, прозвучавшие со стороны Следственного Комитета РФ еще в 2019 году. Тогда представители ведомства, определяя возможность причинения вреда здоровью, как нередко сопутствующий фактор в деятельности врачей, предложили внести поправки в уголовный закон путем включения в него статей 124.1 – «Неадекватное оказание медицинской помощи (медицинской услуги)» и 124.2 – «Сокращение неадекватного оказания медицинской помощи (медицинской услуги)», де-факто, связывающих наступления пагубных последствий, опять же, с той же врачебной ошибкой [СК РФ, 2021: 18]. Кроме этого,

в статье 124.2 УК РФ предполагалось предусмотреть обстоятельства умышленного воздействия со стороны медицинского работника на возможность изобличения при фальсификации документов из истории болезни или их подмены. Однако до настоящего времени данная инициатива не нашла своей поддержки, в том числе и по причине того, что понятия «услуга ненадлежащего качества», а также «ненадлежащее оказание медицинской помощи» не имеют ярко выраженного научно закрепленного значения. Более того, рядом исследователей было указано на то, что формировать аспекты юридической ответственности для медицинских работников, каждый раз закрепляя новые диспозиции, – не выход из сложившейся ситуации, поскольку их действия являются безоговорочно спасительными в конкретной ситуации. Врачи вынуждены учиться на своих ошибках и переживать за свои неудачи.

Нам представляется, что вопрос разграничения ответственности для данной категории работников находится в русле научных исследований, причем несколько в области права, сколько в области судебно-медицинской отрасли. Развитие данного направления позволит, прежде всего, более точно сформировать критерии дифференциации виновного и невиновного причинения вреда. В случае с врачебной ошибкой таким критерием мог бы выступать такой параметр, как «очевидность», определяющий возможные условия развития событий при различных ситуационных рисках. Его законодательное закрепление необходимо сопровождать вниманием со стороны судебной практики, а дела, связанные с врачебными ошибками, в силу социальной значимости лучше вынести в разряд дел, рассматриваемых коллегией присяжных. Отдельное внимание нужно уделить вопросу полномочий, в особенности, если процесс медицинского обслуживания пациента осуществляется разными врачами и даже организациями. Здесь, по нашему мнению, необходимо конкретизировать сферы ответственности определенных инстанций, попутно мотивируя необходимость их взаимосвязи и проектируя особенности совершения (или несовершения) совместных действий при достижении конечного положительного результата оказанной услуги.

ЛИТЕРАТУРА

1. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (ред. от 30.12.2020) // Собр. законодательства Рос. Федерации. 1996. № 25. ст. 2954.
2. Всеобщая декларация прав человека (принята Генеральной Ассамблеей ООН 10.12.1948) // Российская газета. 1998. 10 дек.
3. Всеобщая декларация о геноме человека и правах человека: принята 11.11.1997 Генеральной конференцией Организации Объединенных Наций по вопросам образования, науки и культуры // СПС «КонсультантПлюс» (дата обращения: 03.02.2021).
4. Европейская конвенция о правах человека и биомедицине, принятая в Овьедо 04.04.1997. URL: <http://www.imbpr.ru/BioEtika/Principles/Convention.html> (дата обращения: 03.02.2021).
5. Всеобщая декларация о биоэтике и правах человека, принятая путем аккламации 19.10.2005 на 33-й сессии Генеральной конференции ЮНЕСКО. URL: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180r.pdf> (дата обращения: 03.02.2021).
6. Белей К.С. Врача обвинили в халатности. Как защитить от уголовной ответственности // Правовые вопросы в здравоохранении. 2020. № 4. С. 58–67.
7. Берестов А.А. Отграничение врачебной ошибки от профессионального преступления / В сборнике статей XXIX Международной научно-практической конференции. М., 2019. С. 176–179.
8. Зырянова О.Г., Тонконог В. Корпоративный Кодекс организации на примере клятвы Гиппократова. В сборнике: Актуальные проблемы международных отношений в условиях формирования мультиполярного мира // В сб.: Сборник научных статей VIII Международной научно-практической конференции. М., 2019. С. 151–154.

REFERENCES

1. The Criminal Code of the Russian Federation of 13.06.1996 № 63-FZ (as amended: 30.12.2020) // Collected Legislation of the Russian Federation. 1996. № 25. Art. 2954.
2. Universal Declaration of Human Rights (adopted by the UN General Assembly on December 10, 1948) // Rossiyskaya Gazeta. 1998. 10 dec.
3. Universal Declaration on the Human Genome and Human Rights: adopted on 11.11.1997 by the General Conference of the United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization // ATP «ConsultantPlus» (date of access: 03.02.2021).
4. European Convention on Human Rights and Biomedicine, adopted in Oviedo 04.04.1997. URL: <http://www.imbpr.ru/BioEtika/Principles/Convention.html> (date of access: 03.02.2021).
5. Universal Declaration on Bioethics and Human Rights, adopted by acclamation on 19.10.2005 at the 33rd session of the General Conference of UNESCO. URL: <http://unesdoc.unesco.org/images/0014/001461/146180r.pdf> (date accessed: 03.02.2021).
6. Beley K.S. The doctor was accused of negligence. How to protect from criminal liability // Legal issues in health care. 2020. № 4. S. 58–67.
7. Berestov A.A. Distinguishing medical error from professional crime. In the collection: Collection of articles of the XXIX International Scientific and Practical Conference. 2019. S. 176–179.
8. Zyryanova O.G., Tonkonog V. Corporate Code of the organization on the example of the Hippocratic Oath. In the collection: Actual problems of international relations in the formation of a multipolar world // Collection of scientific articles of the 8th International Scientific and Practical Conference. 2019. S. 151–154.
9. Krugova N.V., Stepanova L.V. Legal aspects of distinguishing between a medical error and an accident in the implementation

9. *Кругова Н.В., Степанова Л.В.* Юридические аспекты разграничения врачебной ошибки и несчастного случая при осуществлении медицинской деятельности / В сб.: Проблемы современных интеграционных процессов и поиск инновационных решений: сборник материалов Международной научно-практической конференции. Уфа, 2020. С. 17–21.
10. *Кудаков А.В.* Врачебная ошибка и ее уголовно-правовая оценка: дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08 / Кудаков Александр Владимирович; [Место защиты: Саратов. гос. акад. права]. Саратов, 2011. 185 с.
11. *Мильков А.В.* Заметки к вопросу о разработке теории юридической ответственности // Образование и право. 2020. № 1. С. 71–79.
12. *Чеботарева Г.В.* Проблемы уголовно-правовой оценки «врачебной ошибки» // Ученые записки Крымского федерального университета имени В.И. Вернадского. Юридические науки. 2019. Т. 5 (71). № 1. С. 205–214.
13. *Щеклеина Е.С.* К вопросу об уголовной ответственности за врачебную ошибку / В сб.: Теоретические аспекты юриспруденции и вопросы правоприменения: сборник статей по материалам XXIII Международной научно-практической конференции. 2019. С. 120–124.
14. Обзор судебной практики ВС РФ по уголовным делам за отчетные периоды 2020 года. Президиум ВС РФ. [Электронный ресурс]. Сайт Верховного суда РФ. Доступ: <http://www.supcourt.ru/documents/practice/?year=2020> (дата обращения: 03.02.2020).
15. Апелляционное определение Ставропольского краевого суда от 01.10.2019 по делу № 33-6755/2019. Требование: «О взыскании компенсации морального вреда, штрафа. Обстоятельства: В результате некачественного оказания медицинской помощи наступила смерть новорожденного ребенка» // Документ опубликован не был.
16. Минздрав озвучил статистику осложнений и гибели россиян из-за врачебных ошибок // Сайт «Интерфакс». URL: <https://lenta.ru/news/2020/02/08/ohh/> (дата обращения: 05.02.21).
17. Следственный комитет возбудил серию уголовных дел об убийственных ошибках // Сайт «Следственный комитет РФ». URL: <https://sledcom.ru/press/smi/item/507534/> (дата обращения: 05.02.21).
18. СК РФ опубликовал поправки в УК о наказании за врачебные ошибки // Официальный сайт РАПСИ. URL: http://rapsinews.ru/legislation_news/20190620/300793398.html#:~:text= (дата обращения: 07.02.2021).
- of medical activities. In the collection: Problems of modern integration processes and the search for innovative solutions. Collection of articles of the International Scientific and Practical Conference. Ufa, 2020. S. 17–21.
10. *Kudakov A.V.* Medical error and its criminal-legal assessment: diss. ... candidate of legal sciences: 12.00.08 / Kudakov Aleksandr Vladimirovich; [Place of protection: Sarat. state acad. rights]. Saratov, 2011. 185 p.
11. *Milkov A.V.* Notes on the development of the theory of legal responsibility // Education and law. 2020. No. 1. S. 71–79.
12. *Chebotareva G.V.* Problems of criminal-legal assessment of "medical error". Scientific notes of the Crimean Federal University named after V.I. Vernadsky // Legal sciences. 2019. Vol. 5 (71). № 1. S. 205–214.
13. *Shchekleina E.S.* On the issue of criminal liability for medical error. In the collection: Theoretical aspects of jurisprudence and issues of law enforcement. collection of articles based on the materials of the XXIII international scientific and practical conference. 2019. S. 120–124.
14. Review of the judicial practice of the RF Armed Forces in criminal cases for the reporting periods of 2020. RF Armed Forces Presidium. [Electronic resource]. The site of the Supreme Court of the Russian Federation. Access: <http://www.supcourt.ru/documents/practice/?year=2020> (date of access: 03.02.2020).
15. Appeal ruling of the Stavropol Regional Court dated 01.10.2019 in case № 33-6755 / 2019. Demand: On recovery of compensation for moral damage, fine. Circumstances: As a result of poor quality medical care, the death of a newborn child occurred // The document was not published.
16. The Ministry of Health announced the statistics of complications and deaths of Russians due to medical errors // [Electronic resource]. Interfax website. Access: <https://lenta.ru/news/2020/02/08/ohh/> (date of access: 05.02.21).
17. The Investigative Committee opened a series of murderous criminal cases. [Electronic resource]. Site "Investigative Committee of the Russian Federation". Access: <https://sledcom.ru/press/smi/item/507534/> (date of access: 02/05/21).
18. The RF IC has published amendments to the Criminal Code on punishment for medical errors // [Electronic resource]. RAPSI official website. Access: http://rapsinews.ru/legislation_news/20190620/300793398.html#:~:text= (date accessed: 02/07/2021).

Статья проверена программой Антиплагиат. Оригинальность – 97,65%.

Статья поступила в редакцию 19.01.2021, принята к публикации 26.02.2021.

The article was received on 19.01.2021, accerted for publication 26.02.2021.

СВЕДЕНИЯ ОБ АВТОРЕ

Серебренникова Анна Валерьевна, доктор юридических наук, профессор, профессор кафедры криминологии МГУ имени М.В. Ломоносова, г. Москва, Российская Федерация
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1064-4171>;
E-mail: serebranna@hotmail.com

ABOUT THE AUTHOR

Serebrennikova Anna Valerievna, Dr. Sci. (Law), Professor of criminal law and criminology Moscow state University M.V. Lomonosov, Moscow, Russian Federation
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1064-4171>;
E-mail: serebranna@hotmail.com