

Уголовная ответственность за незаконное производство искусственного прерывания беременности

Васильева Илона Александровна

*Хабаровский государственный университет экономики и права
магистрант*

Аннотация

В статье исследован вопрос об объекте незаконного прерывания беременности, который остаётся спорным. Определяя объект данного преступления, необходимо рассмотреть его юридическую природу.

Ключевые слова: незаконное прерывание беременности, уголовно-правовая ответственность, аборт

Criminal liability for the illegal production of abortion

Vasilyeva Iлона Aleksandrovna

*Khabarovsk State University of Economics and Law
master student*

Abstract

The article investigated the issue of the object of unlawful termination of pregnancy, which remains controversial. Defining the object of the crime, it is necessary to consider its legal nature.

Keywords: unlawful abortion, criminal liability, abortion

Актуальность темы исследования заключается в том, что Конституция РФ, провозгласившая нашу страну правовым государством, защищает неотъемлемые права и свободы человека и гражданина, важнейшим из которых является: право на жизнь и здоровье. Государство, на конституционном уровне признавая жизнь и здоровье человека в качестве приоритетных объектов охраны, устанавливает различные социальные и правовые механизмы защиты этих благ, в том числе гарантии надлежащего оказания медицинской помощи. Однако, несмотря на предпринимаемые усилия, в современных условиях все еще можно констатировать недостаточную эффективность медицинского обслуживания населения, что, помимо объективных трудностей материально-технического характера, зачастую объясняется субъективными факторами: недобросовестным отношением врачей к своим профессиональным обязанностям, необоснованным отказом в медицинской помощи или оказанием ее не в полном объеме, неправомерным вмешательством медицинских работников в физиологические процессы пациентов.

Сегодня проблема преступлений, совершаемых в сфере здравоохранения, становится одной из актуальнейших в социальной сфере общества, чем и объясняется столь пристальное внимание к ней СМИ, общественных организаций по защите прав пациентов, правоохранительных органов и рядовых граждан.

Практические работники испытывают серьезные трудности с выявлением этих преступлений, формированием доказательственной базы, квалификацией таких деяний и привлечением нарушителей к уголовной ответственности. Во многом это объясняется объективными трудностями установления причинной связи между действием (бездействием) медицинского работника и наступившими общественно опасными последствиями.

Одной из основных задач государства является сохранение трудового и обороноспособного потенциала нации. Учитывая сложную демографическую ситуацию (снижение рождаемости, повышение смертности населения, увеличения показателя первичного выхода на инвалидность, особенно в трудоспособном возрасте), развитие системы здравоохранения, повышение доступности и качества первичной медико-санитарной помощи было определено приоритетным направлением в дальнейшем развитии Российской Федерации.

Следует отметить, что Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323–ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан» не только определил требования к профессиональной подготовке и квалификации медицинского персонала, наличие лицензии и соблюдения лицензионных требований медицинскими организациями любой формы собственности, но и определил нарушения профессиональных и должностных обязанностей медицинских работников, которые влекут за собой наступление уголовной ответственности.

В Федеральном законе утвержден не только порядок оказания медицинской помощи по ее видам (первичная медико-санитарная, специализированная, скорая и неотложная), но и определена обязательность выполнения порядков и стандартов оказания медицинской помощи по соответствующим нозологиям.

В этой связи особое значение приобретает необходимость защиты сферы здравоохранения от противоправных посягательств. Некоторые совершаемые в области здравоохранения преступления по своей общественной опасности могут значительно превосходить другие преступные деяния. Наряду с тяжкими последствиями рассматриваемые посягательства способны дискредитировать саму сферу здравоохранения, формируя негативное общественное мнение и недоверие к медицинским организациям.

Тем не менее, правовые нормы, регламентирующие сферу медицинской деятельности, содержат и декларативные положения, не находящие своего надлежащего развития в отраслевом законодательстве. Действующее уголовное законодательство не отражает должным образом криминогенную обстановку, складывающуюся в данной сфере.

Проанализировав законодательную базу, можно прийти к следующим выводам:

1) Уголовная ответственность за противоправную врачебную деятельность была известна российскому законодательству еще со времён Древней Руси. В настоящий период одним из важнейших правовых актов в данной сфере являются Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. N 323-ФЗ, и характерной чертой современного этапа становления российской правовой системы будет увеличение (расширение) законодательства в сфере здравоохранения и медицины.

2) Медицинский работник – специальный субъект, помимо необходимых признаков (вменяемость, физичность и достижение определённого возраста), обладает особыми дополнительными признаками, такими как, правом на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации обладают лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста. Особенность субъекта состоит и в определении его обязанностей, должностного положения и статуса, в установлении характера действий или бездействий, в отклонении от принятых норм при оказании медицинской помощи, а также в необходимости установления прямой причинной связи между его деянием и наступившими негативными последствиями.

3) Причинение смерти по неосторожности (ч. 2 ст. 109 УК РФ). Определение начала жизни человека вызывало дискуссию в теории уголовного права. Рождение ребёнка сложный многоэтапный процесс и определение момента начала жизни связывают с различными стадиями.

Наиболее предпочтительной выглядит позиция, когда началом жизни человека следует считать момент отделения плода от тела матери, так как ребёнок уже является не частью матери, а самостоятельно существующим человеком. Данного подхода придерживается и судебная практика.

Для оценки действий медицинского работника, важно установить, какую конкретно норму предписаний (инструкций, стандартов и т.д.) он нарушил.

Особого внимания заслуживает вопрос об установлении причинно-следственной связи между действиями субъекта и наступлением смерти потерпевшего. Выделяют две группы случаев ненадлежащего исполнения своих обязанностей. Первая группа характеризуется тем, что к неблагоприятному исходу приводит естественный прогресс болезни пациента на фоне недостатков оказанной медицинской помощи (установление неправильного диагноза, неправильная оценка тяжести состояния больного). Во вторую группу входят ситуации, когда смерть потерпевшего наступает вследствие ненадлежащих действий самого медицинского работника (нарушение техники проведения операции).

4) При причинении тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.2 ст. 118 УК РФ), появление состояния, угрожающего жизни, должно быть напрямую сопряжено с причинением вреда здоровью, опасного для жизни пациента, при этом данная взаимосвязь не может быть случайна.

5) Заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 1 и 4 ст. 122 УК РФ).

По нашему мнению, рассматриваемый состав предполагает две формы вины. Возможно совершение данного преступления, как с прямым умыслом, так и с косвенным, как по легкомыслию, так и по небрежности. Диспозиция ч. 4 ст. 122 УК РФ не предусматривает конкретизации субъективной стороны. С одной стороны, ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей рассматривается как признак неосторожного деяния. С другой стороны, заражение ВИЧ-инфекцией может быть в форме косвенного умысла, так как за данное деяние установлено максимальное наказание в виде 5 лет лишения свободы, в то время как за причинение смерти по неосторожности при тех же обстоятельствах (ч. 2 ст. 109 УК РФ) – всего лишь 3 года лишения свободы.

б) Незаконное проведение искусственного прерывания беременности (ст. 123 УК РФ). В настоящее время, вопрос об объекте незаконного прерывания беременности остаётся спорным. Определяя объект данного преступления, необходимо рассмотреть его юридическую природу. Незаконное производство аборта относится к преступлениям, угрожающим жизни или здоровью человека и для наличия состава преступления не обязательно нанесение реального ущерба здоровью или жизни потерпевшей, необходимо лишь создания опасности причинения вреда. Поэтому в качестве объекта данного преступления следует рассматривать безопасность жизни или здоровья беременной женщины. Объектом преступления не может быть «жизнь» эмбриона, так как, находясь в утробе матери, плод является частью её организма, человеком он становится в момент его отделения от тела матери.

На данный момент единственное социальное показание прерывания беременности – беременность в результате изнасилования. С позиции уголовного права остаётся непонятным, каким образом пациентка должна подтвердить, что беременность наступила в результате изнасилования.

Результаты судебно-медицинской экспертизы не могут установить факт наступления беременности из-за изнасилования. Обвинительный приговор суда может признать факт изнасилования и наступления в результате него беременности, но со дня изнасилования и до вступления приговора в законную силу пройдёт много времени, в результате чего становится невозможным прервать беременность на поздних сроках.

7) Неоказание помощи больному (ст.124 УК РФ). В рассматриваемой статье нет указания на характер помощи, его необходимо устанавливать исходя из описания объективной стороны. Полагаем, что

диспозиция статьи должна быть более конкретна и указывать на неоказание медицинской помощи больному, так как помимо медицинской помощи, оказываемой гражданам, при заболеваниях и состояниях, угрожающих жизни и здоровью граждан, им оказывается и первая помощь, которая медицинской не является.

Содержание преступного бездействия медицинского работника в анализируемом преступлении зависит от неисполнения им конкретных обязанностей по оказанию медицинской помощи пациенту. Поэтому для установления признаков преступного неоказания помощи больному необходимо определить, какие конкретно предписания, регламентирующие порядок предоставления определенного вида медицинской помощи, были нарушены медицинским работником.

Библиографический список

1. Конституция Российской Федерации. Принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 года // Российская газета. 1993 25 декабря.
2. Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ // Российская газета. 2011 № 263 Ст.1456.