

**МВД России**  
**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ КАЗЕННОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ**  
**УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**  
**«КАЗАНСКИЙ ЮРИДИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ**  
**МИНИСТЕРСТВА ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ»**  
**(КЮИ МВД России)**

На правах рукописи

Научный доклад  
об основных результатах подготовленной  
научно-квалификационной работы (диссертации)

**«ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ВОСПРЕпятСТВОВАНИЕ ОКАЗАНИЮ  
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ: УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ И  
КРИМИНОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ»**

по направлению подготовки высшего образования – подготовки кадров  
высшей квалификации по программе подготовки научно-педагогических  
кадров в адъюнктуре – 40.07.01 Юриспруденция

направленность (профиль) подготовки 5.1.4 – уголовно-правовые науки

Адъюнкт: Гараева Дина Мирзануровна

Научный руководитель: Талан Мария Вячеславовна  
доктор юридических наук, профессор

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г.

\_\_\_\_\_ (Д.М. Гараева)

«\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2022 г.

\_\_\_\_\_ (М.В.Талан)

Казань 2022

**ОГЛАВЛЕНИЕ**

Введение.....	3
Основное содержание работы.....	
Заключение.....	
Список используемой литературы	
Список публикаций по теме диссертационного исследования.....	

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** В последнее время в России участились случаи противодействия деятельности медицинских работников при оказании ими помощи пациентам. Проявления такой тенденции находят своё выражение в разнообразных формах: от непредоставления преимущества в движении автомобилям скорой помощи до нанесения побоев медицинским работникам в связи с их служебной деятельностью.

Как известно, эти явления обусловили изменения в законодательстве. Федеральным законом от 26 июля 2019 года УК РФ был дополнен новой статьёй 124.1, установившей ответственность за воспрепятствование оказанию медицинской помощи. Кроме того, диспозиции статей 115 и 119 УК РФ были дополнены квалифицирующим признаком, предусматривающим более строгое наказание за совершение соответствующих преступлений в отношении лица или его близких в связи с осуществлением им служебной деятельности или выполнением общественного долга. Изменения коснулись и административного законодательства: КоАП РФ был дополнен новой статьёй 6.36, регламентирующей административную ответственность за воспрепятствование оказанию медицинской помощи, если оно не содержит признаков уголовно наказуемого деяния.

Обозначенная проблема приобрела особую актуальность в связи с пониманием высокой социальной ценности профессии врача в условиях пандемии новой коронавирусной инфекции COVID-19. В период пандемии жизнь медицинского работника максимально подвержена опасности не только со стороны правонарушителей, но и в связи с распространением вируса: зачастую имеет место нехватка средств индивидуальной защиты, необходимых для работы в сложившейся ситуации. Государство стремится различными способами поставить жизнь медицинского работника под

охрану, в том числе и уголовно-правовыми методами.

Актуальность исследования обусловлена недостаточной теоретической разработанностью норм уголовного законодательства, предусмотренных статьями 124.1 УК РФ, поправками к ст. ст. 115 и 119 УК РФ, а также административного законодательства в части установления ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи.

Как показывает правоприменительная практика, по нововведённой статье 124.1 УК РФ за 2019, 2020 и 2021 годы ни одно лицо не было привлечено к уголовной ответственности. При этом средства массовой информации регулярно освещают всё новые и новые случаи создания помех медицинским работникам. Такое противоречие между сложившейся социальной действительностью и данными правоприменительной практики свидетельствует о наличии пробелов и недостатков в конструировании нововведённой нормы.

Совокупность указанных обстоятельств и обусловила выбор темы настоящего исследования.

**Степень научной разработанности темы.** Проблему ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи нельзя признать достаточно разработанной и теоретически осмысленной по причине отсутствия монографических и диссертационных исследований, посвящённых её анализу. Вместе с тем некоторые вопросы, касающиеся указанной проблемы, были освещены в научных работах, затрагивающих её отдельные аспекты.

Вклад в изучение преступлений, связанных с воспрепятствованием оказанию медицинской помощи, а также в целом медицинским преступлениям, был сделан учёными, которые посвятили им научные статьи (Г.М. Барашков, А.В. Басова, А. Г. Блинов, М.В. Власова, Т.В. Долголенко, С.В. Дубовиченко, О.В. Ермакова, В.П. Карлов, М. С. Кашин, А. И. Коробеев, А. А. Лачин, Е. А. Лачина, Ю.Ю. Малышева, Н.А. Маркова, Л.М.

Назмутдинова, Т. А. Плаксина, Т. Г. Понятовская, И.Н. Правкина, А. И. Рарог, В.Р. Семёнов, М.В. Талан, Б.Б. Эрдниева, И. Ю. Янина).

В работах указанных авторов исследуются отдельные элементы и признаки состава преступления, предусмотренного ст. 124.1 УК РФ, анализируется практика применения данной нормы. Вместе с тем комплексного анализа ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи не проводилось. В значительной степени на устранение этого пробела и направлено наше диссертационное исследование.

**Объект диссертационного исследования.** Объектом исследования выступает совокупность общественных отношений, возникающих в связи с совершением лицом воспрепятствования оказанию медицинской помощи и установлением ответственности за совершение этого преступления.

**Предметом исследования** являются положения Конституции РФ, уголовно-правовые и административно-правовые нормы отечественного и зарубежного законодательства, предусматривающие ответственность за воспрепятствование оказанию медицинской помощи, практика судебно-следственных и правоохранительных органов, уголовно-правовая статистика, а также юридическая и специальная литература.

**Целью диссертационного исследования** является комплексное исследование проблем ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи и формулирование в его рамках предложений по совершенствованию законодательства в указанной сфере.

В рамках достижения обозначенной цели были поставлены следующие **задачи**:

- 1) исследовать социальные предпосылки криминализации состава воспрепятствования оказанию медицинской помощи;
- 2) изучить и систематизировать зарубежный опыт противодействия воспрепятствованию оказанию медицинской помощи;
- 3) выявить существенные характеристики признаков объективной стороны

состава преступления, предусмотренного ст. 124.1 УК РФ;

- 4) провести юридический анализ субъективных признаков состава преступления, предусмотренного ст. 124.1 УК РФ;
- 5) оценить эффективность и предупредительно-профилактический потенциал ст. 124.1 УК РФ;
- 6) выявить детерминанты с целью предложения мер по профилактике данных преступлений;
- 7) сформулировать научно аргументированные рекомендации по совершенствованию уголовного законодательства, направленного на противодействие воспрепятствованию оказанию медицинской помощи и практики его применения.

#### **Методология и методы исследования.**

В основу исследования был положен диалектический метод познания. Для достижения цели исследования был использован значительный массив эмпирических и теоретических материалов, что определило выбор методологических основ и общенаучных (индукция, дедукция, анализ и синтез, моделирование) и специальных методов: сравнительно-правовой метод – при выявлении сущностных признаков деяния по воспрепятствованию оказанию помощи, определении его соотношения с административно наказуемым воспрепятствованием; семантический метод – для анализа существующих научных взглядов на такие категории, как «воспрепятствование», «медицинская помощь»; формально-логический метод – при систематизации существующих факторов и условий, способствующих совершению исследуемого преступления; конкретно-социологический – при определении позиции сотрудников правоохранительных органов и медицинских работников по исследуемой проблеме.

**Теоретическую основу исследования** составили фундаментальные научные работы по уголовному праву и криминологии ведущих ученых-

криминалистов и криминологов, а именно: М.М. Исаева, А.Ф. Кистяковского, Г.Е. Колоколова, В.Н. Кудрявцева, А.В. Наумова, Г.П. Новосёлова, А.А. Пионтковского, С.В. Познышева, Н.Д. Сергеевского, Н.С. Таганцева, М.В. Талан, А.Н. Трайнина, Т.В. Церетели, М.Д. Шаргородского.

**Нормативно-правовую базу исследования составляют** Конституция Российской Федерации, Уголовный кодекс Российской Федерации, Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях, Гражданский кодекс Российской Федерации, законы и иные нормативные правовые акты, связанные с объектом настоящего исследования.

**Эмпирическая основа исследования** представлена статистическими данными ГИАЦ МВД России, Судебного Департамента при Верховном Суде РФ за 2017-2021 гг., материалами уголовного дела, экспертного опроса и анкетирования более 200 медицинских работников, более 90 сотрудников прокуратуры, следователей ОВД, следователей ОВД по основным теоретическим и практическим аспектам воспрепятствования оказанию медицинской помощи.

**Научная новизна диссертационного исследования** определяется выявлением проблем теоретического осмысления и правоприменительной практики привлечения к ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи.

В диссертации выявлены законодательные пробелы и проблемы правоприменительного характера, связанные с квалификацией воспрепятствования оказанию медицинской помощи и сформулированы предложения по внесению изменений в действующее законодательство, а также аргументирована их необходимость.

Достижение в рамках диссертационного исследования поставленной научно-познавательной цели и реализация исследовательских задач позволили автору сформулировать следующие **положения, выносимые на публичное представление:**

1. Криминализация деяний, связанных с воспрепятствованием оказанию медицинской помощи, а также ужесточение ответственности за физические нападения на медицинских работников при исполнении ими своих профессиональных обязанностей являются вполне обоснованными. Важно учитывать, что введение нормы о воспрепятствовании оказанию медицинской помощи ставит под уголовно-правовую охрану интересы пациента, а также неограниченного круга лиц, своевременное оказание помощи которым затрудняется вследствие этого преступления.

2. Анализ зарубежного законодательства свидетельствует о том, что в некоторых странах имеются нормы, предусматривающие ответственность за препятствие прибытию экстренной помощи в целом. В этой связи мерой по совершенствованию отечественной уголовно-правовой нормы об ответственности за воспрепятствование оказанию помощи может стать расширение круга субъектов оказания такой помощи: ими следует считать не только медицинских работников, но и специалистов Государственной противопожарной службы РФ, аварийно-спасательной службы, полиции, аварийной газовой службы.

3. Важно разграничивать два сходных социальных явления в исследуемой сфере: нападения на медицинских работников и воспрепятствование их законной деятельности. В первом случае квалификация деяний осуществляется в зависимости от фактически наступивших последствий по соответствующим статьям главы 16 УК РФ «Преступления против жизни и здоровья» (ст. ст. 105, 111, 112, 115, 116, 117, 119 УК РФ с квалифицирующим признаком – «в отношении лица в связи с осуществлением данным лицом служебной деятельности или выполнением общественного долга»). Во втором случае, когда препятствия в работе создаются без непосредственного физического воздействия на медицинского работника, как раз возникает необходимость в применении нормы, предусмотренной ст. 124.1 УК РФ.

4. Повышенная общественная опасность самого деяния по воспрепятствованию оказанию помощи позволяет выдвинуть обоснованное предложение о необходимости закрепления формального состава этого преступления, без предусмотрения общественно опасных последствий как условия привлечения к уголовной ответственности. То есть следует предусмотреть уголовную ответственность за сам факт умышленного воспрепятствования оказанию экстренной помощи.

5. Исходя из положения 4, признак «то же деяние, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью» следует рассматривать как квалифицированный состав данного преступления, а признак «то же деяние, повлекшее по неосторожности смерть потерпевшего» - как особо квалифицированный состав.

6. С точки зрения объективной стороны одним из наиболее сложным в установлении признаком является причинно-следственная связь между общественно опасным деянием и последствием. Предлагается наиболее оптимальный алгоритм установления её наличия в составе исследуемого преступления.

7. С учётом предложенных нами изменений, а также иного подхода к определению непосредственного объекта данного деяния, целесообразным видится перемещение предлагаемый нами редакции статьи об ответственности за воспрепятствование оказанию экстренной помощи в другую главу Уголовного кодекса РФ, такой главой может стать глава 24 УК РФ «Преступления против общественной безопасности».

8. Предлагается ст. 124.1 УК РФ изложить следующим образом:

«1. Воспрепятствование оказанию экстренной помощи, -

наказывается штрафом в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо принудительными работами на срок до двух лет с лишением

права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

2. То же деяние, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека, -

наказывается принудительными работами на срок до четырёх лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо лишением свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

3. То же деяние, повлекшее по неосторожности смерть человека, -

наказывается принудительными работами на срок до семи лет, либо лишением свободы на срок до семи лет со штрафом в размере до одного миллиона рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до пяти лет или без такового».

**Теоретическое значение исследования** заключается в том, что предложения и рекомендации, полученные соискателем по итогам исследования, дополняют и развивают знания в области уголовного права и криминологии, поскольку способствуют разрешению проблем, связанных с реализацией уголовно-правовых норм при квалификации воспрепятствования оказанию помощи. Сформулированные в результате исследования основные выводы могут быть использованы в образовательном процессе при подготовке бакалавров, специалистов, магистрантов и аспирантов.

**Практическая значимость результатов исследования** заключается в возможности использования его выводов и положений в правотворческой деятельности в целях развития уголовного законодательства при разработке соответствующих законопроектов с целью совершенствования мер ответственности за деяния, сопряженные с воспрепятствованием оказанию

помощи; в правоприменительной практике судов, прокуратуры и иных правоохранительных органов, осуществляющих расследование уголовных дел о воспрепятствовании оказанию медицинской помощи с целью её оптимизации. Кроме того, в силу теоретико-прикладного значения и характера проведенного исследования материалы диссертации могут быть применены в рамках повышения квалификации сотрудников органов внутренних дел.

**Апробация результатов исследования.** Основные результаты исследования докладывались на заседаниях кафедры уголовного права Казанского юридического института МВД России, а также посредством выступлений с выводами исследования на круглых столах, конференциях и иных научно-представительских мероприятиях, а именно: межвузовская научно-практическая конференция «Уголовное и уголовно-исполнительное законодательство: вчера, сегодня, завтра» Нижегородская академия МВД России, 18 марта 2021; Международная научно-практическая конференция «Противодействие преступности в условиях информационной глобализации: уголовно-правовые, уголовно-процессуальные и криминологические аспекты» Казанский юридический институт МВД России, 30 марта 2022.

Основные положения, выводы, рекомендации и другие результаты диссертационного исследования были опубликованы в 3 научных статьях, общий объём которых составил 2 печатных листа, включая 2 статьи, опубликованные в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, указанных в перечне Высшей аттестационной комиссии при Министерстве образования и науки Российской Федерации.

**Структура и объем диссертации** обусловлены объектом, предметом и задачами исследования. Научно-квалификационная работа состоит из введения, трех глав (включающих 8 параграфов), заключения, списка использованной литературы и приложений.

## ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

**Первая глава** диссертационного исследования «Понятие и общая характеристика воспрепятствования оказанию медицинской помощи» состоит из трёх параграфов и посвящена анализу социально-правовой обусловленности криминализации воспрепятствования оказанию медицинской помощи, изучению норм об ответственности за данные деяния в российском и зарубежном уголовном законодательстве, а также отграничению исследуемого состава от смежных составов преступлений и правонарушений.

*В первом параграфе* «Социальные предпосылки криминализации деяния, связанного с воспрепятствованием оказанию медицинской помощи» даётся оценка сложившейся на современном этапе ситуации, связанной с созданием помех деятельности медицинских работников в их профессиональной деятельности. Тенденция к увеличению количества таких противоправных деяний представляет серьёзную общественную опасность для здоровья населения. Изучение точек зрения ученых-криминалистов относительно оснований криминализации преступлений позволило сформулировать перечень оснований, среди которых выделяются: определённая степень общественной опасности деяний, их относительная распространённость и типичность, неблагоприятная динамика правонарушений, возможность воздействия на них уголовно-правовыми средствами, невозможность успешной борьбы менее репрессивными мерами, отсутствие негативных побочных последствий запретов, наличие материальных ресурсов для их реализации, определённый уровень общественного правосознания и психологии населения. Аргументировано, что всем этим критериям соответствует ситуация с криминализацией воспрепятствования оказанию медицинской помощи, следовательно, она обоснована.

Изучены и обобщены данные из СМИ, демонстрирующие динамику случаев воспрепятствования медицинской помощи, что позволяет критически отнестись к этим показателям ввиду значительной латентности рассматриваемого преступного деяния, низкой эффективности правоприменительной деятельности, обусловленной недостатками законодательства.

*Во втором параграфе* «Сравнительный анализ норм, устанавливающих уголовную ответственность за воспрепятствование оказанию медицинской помощи, в отечественном и зарубежном законодательстве» отражён опыт зарубежных государств в борьбе с воспрепятствованием оказанию помощи. Анализ свидетельствует об отсутствии норм, полностью идентичных нововведённой отечественной статье 124.1 УК РФ. При этом интерес представляют нормы ряда стран, предусматривающие уголовную ответственность за «умышленное воспрепятствование прибытию помощи, предназначенной для защиты человека от неминуемой опасности» (УК Франции), за «препятствие осуществлению меры, направленной на предотвращение наличной опасности для жизни или здоровья либо чужой собственности в значительном объеме» (УК Австрии), за «препятствие другому лицу, желавшему оказать помощь» (УК Испании) и другие.

Подобный подход зарубежных законодателей свидетельствует о более широком круге общественных отношений, поставленных под уголовно-правовую охрану. Ответственность, причём уголовная, установлена за создание помех любым экстренным службам, действующим с целью спасения жизни и здоровья людей.

Исходя из этого мерой по совершенствованию отечественной уголовно-правовой нормы об ответственности за воспрепятствование оказанию помощи может стать расширение круга субъектов оказания помощи: не только медицинские работники оказывают экстренную помощь и

сталкиваются с препятствием в своей профессиональной деятельности. Уголовно-правовой охране подлежат также общественные отношения в сфере оказания любой экстренной помощи. При этом субъектами оказания такой помощи следует считать не только медицинских работников, но и специалистов Государственной противопожарной службы РФ, аварийно-спасательной службы, полиции, аварийной газовой службы

*В третьем параграфе* «Вопросы отграничения от смежных составов (ст. 6.36 КоАП РФ)» рассматриваются особенности дифференциации уголовной и административной ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи.

Помимо уголовной ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи законодатель предусмотрел и административную ответственность. Новая ст. 6.36 КоАП РФ «Воспрепятствование оказанию медицинской помощи» предусматривает административную ответственность за воспрепятствование оказанию медицинской помощи, с административным наказанием в виде штрафа от четырёх до пяти тысяч рублей, в случаях воспрепятствования, не повлекших наступления общественно-опасных последствий, указанных в уголовно-правовой норме (причинение по неосторожности тяжкого вреда здоровью или смерти пациенту). По нашему мнению, степень общественной опасности деяния по созданию помех оказанию помощи и уровень важности тех общественных отношений, которые ставятся под угрозу при совершении этого деяния, не позволяют предусматривать за эти них лишь административную ответственность.

Изучена правоприменительная практика по ст. 124.1 УК РФ за 2019, 2020 и 2021 годы, которая показала, что за три года с момента вступления новой статьи в законную силу ни одно лицо не было привлечено по ней к уголовной ответственности. При этом по ст. 6.36 КоАП РФ имеются факты привлечения к административной ответственности в 2020 и 2021 году. Согласно данным Судебного департамента при Верховном суде РФ, за 2020

год судами РФ было рассмотрено 41 дело по ст. 6.36 КоАП РФ, из них к административной ответственности привлечено 19 человек. За 2021 год по той же статье было рассмотрено 20 дел, из них к административной ответственности привлечено 17 человек.

Несмотря на относительно небольшое число административных дел, статистика всё же свидетельствует о наличии в обществе опасной тенденции к созданию помех медицинским работникам и с нашей точки зрения несоразмерно привлечение лиц, совершивших такие деяния, к административной ответственности, поскольку такими деяниями создаётся угроза причинения вреда неограниченному кругу лиц, нуждающихся в медицинской помощи.

Проведено также отграничение от смежных составов Особенной части УК РФ. Подчёркнуто, что на сегодняшний день в социальной действительности отождествляются два разных по характеру и по уголовно-правовой оценке понятия:

- 1) нападение на медицинского работника;
- 2) препятствие совершению медицинским работником своих обязанностей по оказанию медицинской помощи.

При этом важно разграничивать данные группы социальных явлений, поскольку они подлежат разной уголовно-правовой оценке.

В УК РФ существует достаточный пласт уголовно-правовых норм, направленных на охрану здоровья и жизни медицинских работников в случаях, когда речь идёт о применении к ним физического насилия. В таких случаях применимы, в зависимости от фактически наступивших последствий, соответствующие нормы: п. «б» ч. 2 ст. 105 УК РФ, п. «а» ч. 2 ст. 111 УК РФ, п. «б» ч. 2 ст. 112 УК РФ, п. «г» ч. 2 ст. 115 УК РФ, ст. 116 УК РФ, п. «б» ч. 2 ст. 117 УК РФ, ч. 2 ст. 119 УК РФ. Однако указанными составами преступлений до введения ст. 124.1 УК РФ не охватывались случаи, когда действия виновного лица были направлены не на причинение

физического вреда медицинскому работнику, а на создание помех его законной деятельности другими способами, без непосредственного физического воздействия на врача. Совершаемые при этом виновным лицом действия ранее не охватывались каким-либо составом преступления или административного правонарушения (к примеру, отказ переместить свой неправильно припаркованный автомобиль, мешающий проезду транспортного средства скорой помощи; вступление в словесную перепалку с медицинским работником, делающее невозможным оказание медицинской помощи; затруднение доступа к пациенту и др.).

Следовательно, дифференциация уголовной ответственности за нападения на медицинских работников при исполнении ими своих профессиональных обязанностей и за воспрепятствование их деятельности проводится по объективной стороне преступления.

**Вторая глава** диссертационного исследования «Уголовно-правовая характеристика состава воспрепятствования оказанию медицинской помощи» состоит из трёх параграфов и посвящена уголовно-правовому анализу статьи 124.1 УК РФ.

*В первом параграфе* «Объективные признаки состава воспрепятствования оказанию медицинской помощи» рассматриваются такие элементы состава, как объект и объективная сторона деяния, предусмотренного ст. 124.1 УК РФ.

Статью 124.1 УК РФ законодатель расположил в главе 16 раздела VII (Преступления против личности) УК РФ. Родовым объектом исследуемого состава являются общественные отношения по охране личности, видовым объектом - общественные отношения по охране жизни и здоровья личности. Однако, на наш взгляд, правильность определения объектов данного состава является спорной. С точки зрения объекта преступления данный состав следует отнести к так называемым **двубъектным преступлениям**:

виновное лицо посягает на жизнь и здоровье пациента, а также на общественные отношения по обеспечению права граждан на своевременную медицинскую помощь. В данном отношении противоречия вызывает определение **основного и дополнительного объектов**.

В литературе высказывались мнения о непоследовательности законодателя в определении объектов вышеуказанного состава и указывалось, что по сути данной статьи, основным объектом преступления является **нормальная профессиональная деятельность медицинских работников**, а жизнь и здоровье пациента выступают дополнительным объектом.<sup>1</sup> Мы также убеждены, что при совершении преступления, предусмотренного ст. 124.1 УК РФ, виновное лицо посягает в первую очередь на общественные отношения по обеспечению своевременной медицинской помощи, а не на жизнь и здоровье пациента.

При рассмотрении объективной стороны воспрепятствования оказанию медицинской помощи проведён сравнительно-правовой анализ с иными нормами Особенной части УК РФ, предусматривающими в своём наименовании термин «воспрепятствование». Помимо исследуемого состава, УК РФ содержит **6 составов преступлений**, содержащих в наименовании и в диспозиции термин «воспрепятствование»:

1) ст. 141 УК РФ «Воспрепятствование осуществлению избирательных прав или работе избирательных комиссий»;

2) ст. 144 УК РФ «Воспрепятствование законной профессиональной деятельности журналистов»;

3) ст. 149 УК РФ «Воспрепятствование проведению собрания, митинга, демонстрации, шествия, пикетирования или участию в них»;

4) ст. 169 УК РФ «Воспрепятствование законной предпринимательской или иной деятельности»;

---

<sup>1</sup> Уголовное право. Особенная часть. Преступления против личности: учебник для вузов / В.И. Гладких [и др.] ; под общей редакцией В.И. Гладких, А.К. Есяяна. – Москва : Издательство Юрайт, 2022. – С. 105.

5) ст. 185.4 УК РФ «Воспрепятствование осуществлению или незаконное ограничение прав владельцев ценных бумаг»;

6) ст. 294 УК РФ «Воспрепятствование осуществлению правосудия и производству предварительного расследования».

Анализ объектов указанных преступлений показал, что в качестве основного объекта рассмотренных составов выступают общественные отношения, связанные с **реализацией** конкретного права.

Следует признать справедливым положение о том, что при создании помех оказанию медицинской помощи под угрозу причинения вреда ставятся общественные отношения по оказанию помощи не только конкретному пациенту, но **неограниченному кругу лиц**.

Аргументируется целесообразность помещения статьи об ответственности за воспрепятствование оказанию помощи в главу 24 УК РФ «Преступления против общественной безопасности». «Содержание общественной безопасности не следует сводить только к соблюдению установленных правил по производству специальных работ или обращению с общепасными предметами, поскольку источниками опасности для общества могут выступать не только опасные предметы или производства, но и **опасные формы поведения людей...**»<sup>2</sup>. При создании препятствий законной деятельности специализированных служб, результатом которых могут стать человеческие жертвы, подобная интерпретация общественной безопасности как объекта посягательства представляется наиболее уместной.

Предлагается формальная конструкция состава воспрепятствования оказанию помощи, поскольку в формальных составах закон описывает в качестве оконченного преступления поступок сам по себе, не указывая его дальнейших последствий, так как уже в самом действии или бездействии

---

<sup>2</sup> Уголовное право России. Особенная часть: Учебник / Под ред. Ф.Р. Сундурова, М.В. Талан. — М.: Статут, 2012. С. 402.

усматривается нарушение общественных отношений<sup>3</sup>. Кроме того, установлено, что все ранее указанные составы УК РФ, связанные с воспрепятствованием определённой деятельности, имеют конструкцию формальных составов. Делается вывод о необходимости внесения изменений в конструкцию ст. 124.1 УК РФ: в части 1 следует предусмотреть формальный состав преступления, то есть установить ответственность за сам факт воспрепятствования оказанию помощи, в части 2 – за то же деяние, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека, в части 3 – за то же деяние, повлекшее по неосторожности причинение смерти человеку.

Установлено, что по объективной стороне одним из наиболее трудно устанавливаемых признаков является причинная связь между деянием и последствиями. Правоприменительной практике известны случаи возбуждения уголовного дела по признакам преступления, предусмотренного ст. 124.1. УК РФ (при наличии общественно опасного деяния и общественно опасного последствия), которые впоследствии были прекращены за отсутствием причинно-следственной связи между деянием и последствием. Изучены фундаментальные теории причинной связи в уголовном праве. Обоснована целесообразность применения метода мыслеисключения интересующего события (условия) из общей причинной цепи: если при отпадении действия лица по созданию в какой бы то ни было форме помех медицинскому работнику при оказании им медицинской помощи пациенту, последствие в виде тяжкого вреда здоровью этого пациента или в виде его смерти или вовсе не наступило бы, или наступило бы в ином порядке, чем оно произошло в объективной действительности, то это доказывает, что действие лица было одним из необходимых условий последствия.

---

<sup>3</sup> См.: Церетели Т.В. Причинная связь в уголовном праве / Т. В. Церетели. — Москва: Госюриздат, 1963. С. 65

*Во втором параграфе* «Субъективные признаки состава воспрепятствования оказанию медицинской помощи» рассматриваются такие элементы данного состава, как субъект и субъективная сторона состава, предусмотренного ст. 124.1 УК РФ.

Уголовная ответственность за воспрепятствование оказанию медицинской помощи установлена УК РФ с 16 лет (ч. 2 ст. 20 УК РФ). Изучены мнения авторов, объясняющих детерминанты агрессивного поведения в отношении врачей со стороны пациента его особым состоянием, однако анализ данным СМИ всё же свидетельствует о преобладающем числе воспрепятствования не со стороны самого пациента, а со стороны третьих лиц.

Субъективная сторона преступления, предусмотренного ст. 124.1 УК РФ, характеризуется виной в форме неосторожности (легкомыслия или небрежности), однако такой подход нами оспаривается. Само действие по воспрепятствованию предполагает умышленный, целенаправленный характер деяния, что неоднократно подчёркивалось в литературе<sup>4</sup>.

Мы считаем более справедливым и обоснованным рассматривать отношение препятствующего оказанию помощи лица как к умышленным действиям: виновное лицо осознаёт общественную опасность своих действий по воспрепятствованию, предвидит возможность или неизбежность наступления общественно опасных последствий в виде неоказания своевременной помощи лицу и желает их наступления (при прямом умысле); либо виновное лицо осознаёт общественную опасность своих действий по воспрепятствованию оказанию помощи, предвидит возможность наступления общественно опасных последствий в виде неоказания своевременной

---

<sup>4</sup> См.: Эрдниева Б.Б. Норма о воспрепятствовании оказанию медицинской помощи в системе действующего законодательства // Лучшие научные исследования 2021 - Сборник статей Международного научно-исследовательского конкурса. 2021. С. 130; Ковалев М.В. Категория «воспрепятствование» в составах особенной части Уголовного кодекса Российской Федерации // Образование и право. 2018. №3. С. 168.

помощи лицу, не желает, но сознательно допускает эти последствия либо относится к ним безразлично (при косвенном умысле).

Исследованы также мотивы воспрепятствования оказанию помощи. В ряду случаев ими могут выступать религиозные убеждения. Так, известны случаи, когда последователи течения «Свидетелей Иеговы» осознанно запрещали врачам проводить переливание крови своим малолетним детям, поскольку процедура противоречит устоям этого течения. В ряде случаев такие действия приводили к смерти ребёнка. Однако в большинстве случаев мотивы воспрепятствования можно назвать беспричинными, что повышает общественную опасность деяния. Хулиганский мотив также можно назвать в качестве одного из признаков субъективной стороны воспрепятствования оказанию помощи.

По нашему убеждению, не имеет уголовно-правового значения, с какой целью действует лицо и какими мотивами руководствуется при воспрепятствовании оказанию медицинской помощи.

Важен сам факт, что вменяемое лицо, достигшее возраста уголовной ответственности, препятствует медицинскому работнику в выполнении своей профессиональной обязанности по оказанию медицинской помощи.

*В третьем параграфе* «Квалифицирующие признаки состава воспрепятствования оказанию медицинской помощи» рассматриваются квалифицирующие признаки исследуемого состава, существующие на сегодняшний день, а также предлагаемые нами в новой редакции этой же статьи.

Установлено, что аналогичную конструкции ст. 124.1 УК РФ структуру имеют статьи 143 УК РФ «Нарушение требований охраны труда», 216 УК РФ «Нарушение правил безопасности при ведении строительных или иных работ», 217 УК РФ «Нарушение требований промышленной безопасности опасных производственных объектов», 217.1 УК РФ «Нарушение требований

обеспечения безопасности и антитеррористической защищенности объектов топливно-энергетического комплекса», 219 УК РФ «Нарушение требований пожарной безопасности», 263 УК РФ «Нарушение правил безопасности движения и эксплуатации железнодорожного, воздушного, морского и внутреннего водного транспорта и метрополитена», 263.1 УК РФ «Нарушение требований в области транспортной безопасности», 264 УК РФ «Нарушение правил дорожного движения и эксплуатации транспортных средств», 268 УК РФ «Нарушение правил, обеспечивающих безопасную работу транспорта», 349 УК РФ «Нарушение правил обращения с оружием и предметами, представляющими повышенную опасность для окружающих», 350 УК РФ «Нарушение правил вождения или эксплуатации машин».

При этом аргументировано, что целесообразно связывать наступление уголовной ответственности за указанные составы с фактом наступления общественно опасных последствий. Однако нецелесообразно применять такую же конструкцию к составу воспрепятствования оказанию помощи в силу важности и ценности охраняемых им общественных отношений.

**Третья глава** диссертационного исследования «Совершенствование уголовно-правовых мер противодействия воспрепятствованию оказанию медицинской помощи» состоит из двух параграфов и посвящена анализу некоторых криминологических признаков состава, предусмотренного ст. 124.1 УК РФ, а также особенностей назначения наказания за него.

*В первом параграфе* «Совершенствование мер предупреждения и пресечения воспрепятствованию оказанию медицинской помощи» рассматриваются ныне существующие меры предупреждения исследуемого состава и предлагаются новые.

Установлено, что в части профилактики правонарушения, являющегося частным проявлением воспрепятствования оказанию медицинской помощи,

предусмотренного частью 2 статьи 12.17 КоАП РФ, отделами пропаганды ГИБДД регулярно проводятся совместные рейды с бригадами скорой помощи, в ходе которых выявляются и привлекаются к ответственности водители, препятствующие реализации права автомобилями скорой помощи на преимущественный проезд.

Однако данных мер недостаточно. Необходимо привлечение внимания населения к данной проблеме через СМИ и социальные сети с указанием на ужесточение мер ответственности за воспрепятствование оказанию помощи. Дополнительными мерами профилактики может стать увеличение внимания к правовой подготовке при получении медицинскими работниками высшего образования, а также при прохождении курсов повышения квалификации в части разъяснения их права на защиту своей законной деятельности путём уголовно-правового противодействия. При проведении социологического исследования среди медицинских работников установлен низкий уровень правовой грамотности соответствующих категорий врачей, свидетельствующий о невозможности реализации ими своего права на уголовно-правовую защиту в случаях воспрепятствования.

*Во втором параграфе* «Совершенствование уголовно-правовых мер реализации ответственности лиц, препятствующих оказанию медицинской помощи» рассматриваются особенности назначения наказания и разрабатываются новые меры наказания с учётом ранее высказанных предложений.

Так, разработаны санкции к новой предлагаемой нами редакции ст. 124.1 УК РФ. За деяние по части 1, состоящее в воспрепятствовании оказанию экстренной помощи, следует предусмотреть наказание в виде штрафа в размере до восьмидесяти тысяч рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до шести месяцев, либо принудительными работами на срок до двух лет с лишением права занимать

определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

По части второй, состоящей в том же деянии, повлекшим по неосторожности причинения тяжкого вреда здоровью человека, наказание должно составлять принудительные работы на срок до четырёх лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового, либо лишением свободы на срок до двух лет с лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью на срок до трех лет или без такового.

За деяние по части третьей этой же статьи, повлекшее по неосторожности причинение смерти человеку, следует предусмотреть наказание в виде принудительных работ на срок до семи лет, либо лишением свободы на срок до семи лет со штрафом в размере до одного миллиона рублей или в размере заработной платы или иного дохода осужденного за период до пяти лет или без такового.

**В заключении** подводятся итоги проделанной работы, формулируются основные выводы и предложения, из которых в то же время усматриваются перспективы дальнейшего осмысления ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### **Нормативно-правовые акты:**

1. Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
2. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 25.03.2022). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
3. Федеральный закон от 26.07.2019 № 206-ФЗ «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и статью 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в части защиты жизни и здоровья пациентов и медицинских работников». Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
4. Федеральный закон «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях в части обеспечения прав граждан на медицинскую помощь» от 26.07.2019 N 229-ФЗ. Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».
5. Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 11.06.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 29.06.2022). Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

### **Судебная практика:**

6. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 27.01.1999 N 1 (ред. от 03.03.2015) «О судебной практике по делам об убийстве (ст. 105 УК РФ)». Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

**Статьи в рецензируемых научных журналах, входящих в Перечень, рекомендованный Высшей аттестационной комиссией Министерства науки и**

высшего образования Российской Федерации для опубликования основных научных результатов диссертационных исследований:

1. Гараева Д. М. Социальные предпосылки криминализации деяний, связанных с воспрепятствованием оказанию медицинской помощи / Д. М. Гараева // Вестник Казанского юридического института МВД России. – 2020. – Т. 11. – № 2(40). – С. 177-181.

2. Гараева Д. М. К вопросу о криминализации воспрепятствования оказанию медицинской помощи, совершенного в отношении медицинского работника / Д.М. Гараева // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. – 2021. - № 1 (53). – С. 213-216.

**Иные публикации:**

3. Гараева Д. М. Современное состояние законодательства об ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи / Д. М. Гараева // Борьба с преступностью: теория и практика : тезисы докладов X Международной научно-практической конференции (Могилев, 22 апреля 2022 года) / Министерство внутренних дел Республики Беларусь, учреждение образования «Могилевский институт Министерства внутренних дел Республики Беларусь» ; редкол.: Ю. П. Шкаплеров (отв. ред.) [и др.]. – Могилев: Могилев. институт МВД, 2022. – С. 31–33.