

УДК 343.6

**Фонина Анастасия Олеговна,**  
аспирант, Национальный исследовательский  
Нижегородский государственный университет им. Н. И. Лобачевского,  
г. Нижний Новгород, Российская Федерация  
fonina.anastasia@mail.ru

### **Определение понятия больного при квалификации преступления по статье 124 УК РФ**

*Статья посвящена проблемным вопросам определения понятия потерпевшего в преступлении, предусмотренном статьей 124 УК РФ. Проведено отграничение больного лица и лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии (ст. 125 УК РФ). Выделены признаки больного лица.*

**Ключевые слова:** *больное лицо, больной, неказание помощи, неоказание помощи больному.*

**Fonina Anastasia Olegovna,**  
post-graduate student, National research Lobachevsky state University  
of Nizhny Novgorod,  
Nizhny Novgorod, Russian Federation

### **The definition of the concept of a patient in the qualification of a crime under Article 124 of the Criminal Code**

*The article is devoted to the problematic issues of determining the concept of a victim in a crime under Art. 124 of the Criminal Code. A distinction was made between a sick person and a person in a condition that is in danger to life or health (Article 125 of the Criminal Code of the Russian Federation). Signs of a sick face are highlighted.*

**Keywords:** *sick person, patient, failure to assist sick person, failure to assist.*

В правоприменительной практике все чаще возникает вопрос, связанный с проблемой квалификации деяний по ст. 124 УК РФ «Неоказание помощи больному». Такая тенденция складывается в результате отсутствия теоретической разработанности данного вопроса, а именно понятийного аппарата, что приводит к проблемам осуществления правозащитной деятельности. Ключевым признаком данного состава преступления является потерпевший – больной. В науке возникла дискуссия о том, кого понимать под таковым.

Так, Глухова Д.Д. потерпевшим признает лицо, страдающее тем или иным заболеванием [3, с. 50]. Согласно ФЗ «Об охране здоровья граждан в РФ» под заболеванием понимается возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма.

Помимо наличия заболевания, некоторые ученые полагают, что потерпевший также должен нуждаться в оказании помощи. Так, А. И. Коробеев указывает, что заболевшее болезнью лицо нуждается в медико-санитарной или фармацевтической помощи [6, с. 35]; А. Н. Камшилов – медикаментозной, терапевтической или хирургической помощи [5, с. 50]; Ф. Р. Сундугов и М. В. Талан – медицинской (при этом, вид заболевания и стадия его течения не имеют значения [9, с. 67]). Особо следует отметить ту группу ученых, которая отмечает, что состояние здоровья больного требует неотложного медицинского вмешательства или иной неотложной помощи. Так, Н. И. Пикуров указывает на такое обстоятельство, поскольку полагает, что именно в таком случае существует опасность скоротечного неблагоприятного развития болезни. И именно поэтому потерпевшим в данном случае является не всякий больной, а лишь тот, которому требуется неотложная помощь [8, с. 214]. Данное положение представляется частично верным, поскольку для данного состава преступления характерно оказание медицинской помощи различных видов: неотложная, экстренная и плановая.

А. И. Кулькин указывает, что понятие «больной» можно толковать расширительно и включать лиц, которые объективно нуждались в оказании медицинской помощи и специально обратились за ее оказанием; проходили плановое обследование; которым такая помощь оказывалась без их согласия; оказались в ситуации, требующей срочного медицинского вмешательства [7, с. 84]. И поэтому с точки зрения медицины, потерпевший может и не быть собственно больным [7, с. 84]. В данном случае, автор имеет в виду, что больной человек не обязательно нуждается в экстренной или неотложной помощи. В подтверждение своего вывода он приводит в качестве примера беременных женщин и рожениц. Они в силу физиологических особенностей хотя и не являются больными в прямом смысле этого слова, но объективно нуждаются в оказании медицинской помощи в силу естественных процессов, происходящих в организме.

Больной человек может характеризоваться как лицо, находящееся в опасном для жизни или здоровья состоянии. В связи с этим возникает проблема разграничения больного в ст. 124 УК РФ и лица, находящегося в опасном для жизни или здоровья состоянии и лишенного возможности принять меры к самосохранению по малолетству, старости, болезни или вследствие своей беспомощности ст. 125 УК РФ.

Проанализировав положения ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», можно сделать вывод, что не всякий больной находится в опасном для жизни или здоровья состоянии или не имеет возможности принять меры к самосохранению. Больной априори нуждается в медицинской помощи, но в зависимости от своего состояния ему необходимы различные формы оказания такой помощи.

Так, при оказании экстренной помощи, которая предполагает угрозу жизни, больной находится в опасном для жизни или здоровья состоянии и не имеет возможности принять меры по самосохранению. При необходимости оказания неотложной помощи явных признаков угрозы жизни больного нет, поэтому больной находится в опасном для здоровья состоянии, а вот возможность принятия мер по самосохранению зависит от конкретного состояния больного. При плановой помощи угрозы для жизни или здоровья нет, а соответственно больной может и не находиться в опасном состоянии и, как правило, имеет возможность принять меры по самосохранению. Таким образом, не всякий больной может являться потерпевшим от преступления, предусмотренного ст. 125 УК РФ, хотя в большинстве случаев это и так. Также необходимо отметить, что потерпевшим от преступления, предусмотренного ст. 125 УК РФ, может также являться лицо, которое находится в беспомощном состоянии (например, малолетние, старики, иные беспомощные), в ст. 124 УК РФ о такой категории лиц речи не идет. Не может считаться потерпевшим и лицо, которое обратилось за медицинской услугой нелечебного характера (например, с просьбой провести косметическую операцию), а отказ в ее проведении – преступлением [6, с. 35].

А. Г. Блинов полагает, что потерпевший от данного преступления наделен статусом пациента, поскольку вступил в здравоохранительные отношения [2, с. 61]. Такой вывод делается из п. 9 ч. 2 ФЗ «Об основах охраны здоровья», где под пациентом понимается физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь или которое обратилось за оказанием медицинской помощи независимо от наличия у него заболевания и от его состояния. А. В. Грошев и Е. В. Епифанова также указывают, что пациенты, не страдающие каким-либо заболеванием, не являются потерпевшими от преступления, предусмотренного ст. 124 УК РФ [4, с. 10]. Данное утверждение представляется противоречащим закону, поскольку для того, чтобы лицо выступало в качестве пациента и наделялось определенными правами и обязанностями, оно должно вступать в отношения с медицинскими организациями, врачами-предпринимателями или другими медработниками [1, с. 66]. Следовательно, лицо, не обратившееся за медпомощью к указанным субъектам, не является пациентом. Исходя из указанных положений можно сделать вывод, что не всякий больной человек может попадать под категорию пациент.

Резюмировав вышеизложенное можно сделать вывод о том, что потерпевшим от преступления, предусмотренного ст. 124 УК РФ, является больной человек, т.е. любое лицо, заболевшее болезнью, или находящееся в опасном для жизни или здоровья состоянии, вызванном несчастным случаем, поведением людей, естественными процессами, происходящими в организме, или форс-мажорными обстоятельствами.

### **Библиографический список**

1. Бабаджанов Б. Понятие пациента в теории и законодательстве // Вестник Таджикского государственного университета права, бизнеса и политики. 2014. № 5(61). С. 63–67.
2. Блинов А. Г. Права и свободы пациента как объект уголовно-правовой охраны // Журнал российского. № 8. С. 57–68.
3. Глухова Д. Д. Неоказание помощи больному (статья 124 УК РФ) // Отечественная юриспруденция. 2018. № 5(30). С. 50–53.
4. Грошев А. В., Елифанова Е. В. Ответственность за неоказание помощи больному // Вестник Краснодарского университета МВД России. 2017. № 2(36). С. 9–12.
5. Камшилов А. Н. Проблемы ответственности за неоказание помощи // Марийский юридический вестник. 2017. № 2(21). С. 49–51.
6. Коробеев А. И. Неоказание помощи больному // Всероссийский криминологический журнал. 2007. № 1-2. С. 35–39.
7. Кулькин А. И. К вопросу об уголовной ответственности за неоказание помощи больному // Вестник Московского университета МВД России. 2014. № 2. С. 82–86.
8. Пикуров Н. И. Неоказание помощи больному: квалификация и отграничение от смежных составов // Вестник Волгоградского института Бизнеса. 2011. №1. С. 214–218.
9. Сундуоров Ф. Р., Талан М. В. Уголовное право России. Особенная часть. М., 2012. 943 с.

УДК 343

**Шаймуллин Рустам Камильевич,**  
кандидат юридических наук, доцент,  
Консалтинговая группа «Шарт»,  
г. Оренбург, Российская Федерация  
ShaimullinR@gmail.com

**Преступления против интересов службы:  
проблемы противодействия коррупции**