

**НОВОСИБИРСКИЙ ВОЕННЫЙ ИНСТИТУТ
ИМЕНИ ГЕНЕРАЛА АРМИИ И.К. ЯКОВЛЕВА
ВОЙСК НАЦИОНАЛЬНОЙ ГВАРДИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

№ 1(7)

**ВОЕННО-ПРАВОВЫЕ И
ГУМАНИТАРНЫЕ НАУКИ
СИБИРИ**

**НОВОСИБИРСК
2021**

УДК 355
ББК 68
В63

В63 Военно-правовые и гуманитарные науки Сибири: научный журнал. – Новосибирск: Новосибирский военный институт имени генерала армии И.К. Яковлева войск национальной гвардии Российской Федерации, 2021. – № 1(7) – 112 с.

© Авторы статей, 2021

© НВИ войск национальной гвардии, 2021

СОДЕРЖАНИЕ НОМЕРА

ВОЕННЫЕ НАУКИ

- Индык П.В. Проблемы организации взаимодействия органов управления федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации с органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в целях обеспечения общественной безопасности и пути их решения 6

ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Абросимова О.Н.,
Абросимов А.Д.
Беляков А.А.,
Финский И.П.
Вабищевич А.В. Особенности преподавания иностранных языков в Новосибирском военном институте 11
- Особенности скоростной стрельбы из пистолета Макарова 14
- Механизмы формирования готовности курсантов военных институтов войск национальной гвардии к обеспечению безопасных условий военной службы 16
- Дмитриев И.Н.,
Дмитриев Н.М.
Корнилов А.А. Основные ошибки военнослужащих ВНГ РФ при выполнении 2 упражнения контрольных стрельб из автомата Калашникова 19
- К вопросу об организации обучения в ведомственном вузе в условиях пандемии 23
- Полич В.В.,
Арбузова Н.А.,
Чистюхина Е.А.
Полунин С.В.,
Ляхов А.В. Бренд «Новосибирский военный институт» в контексте 50-летия вуза 27
- Программный модуль анализа педагогического мастерства преподавателей по результатам контроля занятий (управленческое решение)..... 34
- Шмидт Т.В.,
Усов С.А.,
Евсеев С.Л. Обучение курсантов военных образовательных организаций высшего образования войск национальной гвардии Российской Федерации оказанию первой помощи при боевой травме: приоритеты, проблемы, перспективы 41

ТЕХНИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Леонтьев В.В. Метод повышения эффективности системы обеспечения запасными частями соединений и воинских частей 48
- Плотников В.Н.,
Косухин В.В.,
Андреев Р.Н. Современные тенденции в развитии средств индивидуальной бронезащиты военнослужащих. Качественные характеристики элементов структуры бронезащиты освоенных в серийном производстве 52

ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ

- Галдин М.В. О некоторых сложностях в организации расследования преступлений, совершенных в сфере высоких информационных технологий и путях их разрешения..... 59
- Кольчевский А.В. Понятие и порядок проведения некоторых оперативно-розыскных мероприятий при расследовании преступлений 65
- Лебедев Н.Ю. Некоторые проблемные аспекты обеспечения защиты при производстве по уголовным делам в отношении военнослужащих 71
- Морозова Н.А.,
Бартенев Е.А. Проблемы применения уголовной ответственности за оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности, в отношении медицинских работников 74
- Сажаев А.М. Некоторые вопросы организации аналитической работы по преступлениям прошлых лет в СК России 79
- Чукин Д.С. Некоторые аспекты привлечения военнослужащих к уголовной ответственности за разглашение государственной тайны 84

УДК 343

**ПРОБЛЕМЫ ПРИМЕНЕНИЯ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ
ЗА ОКАЗАНИЕ УСЛУГ, НЕ ОТВЕЧАЮЩИХ ТРЕБОВАНИЯМ БЕЗОПАСНОСТИ,
В ОТНОШЕНИИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ****Н.А. Морозова**, Новосибирский филиал Московской академии Следственного комитета
Российской Федерации**Е.А. Бартенев**, Новосибирский филиал Московской академии Следственного комитета
Российской Федерации

В статье приводится анализ следственной и судебной практики о привлечении к уголовной ответственности медицинских работников за оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности, с приведением конкретных примеров различного подхода к определению преступных деяний.

Ключевые слова: медицинский работник, услуга, не отвечающая требованиям безопасности, некачественная медицинская услуга.

PROBLEMS OF APPLYING CRIMINAL LIABILITY FOR THE PROVISION OF SERVICES THAT DO NOT MEET SAFETY REQUIREMENTS TO MEDICAL WORKERS**N.A. Morozova, E.A. Bartenev**

The article provides an analysis of investigative and judicial practice on criminal prosecution of medical workers for providing services that do not meet security requirements, with specific examples of different approaches to the definition of criminal acts.

Key words: medical worker, service that does not meet safety requirements, low-quality medical service.

Основными составами преступлений, применяемыми к представителям здравоохранения при некачественном оказании медицинских услуг, являются преступления, предусмотренные ч. 2 ст. 109 («Причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей») и ч. 2 ст. 118 («Причинение тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей»). В последние годы в следственной и судебной практике деяния врачей могут быть квалифицированы и по ст. 238 УК РФ («Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности»).

Изучение материалов следственной и судебной практики показывает, что однозначного подхода в определении преступности деяния, предусмотренного ст. 238 УК РФ, в отношении медицинских работников не сложилось. Рассмотрим несколько примеров.

Приговором Раменского городского суда от 19.12.2017 года [5] признана виновной в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 238 УК РФ, врач-пульмонолог. В соответствии с предъявленным обвинением врачом-пульмонологом при оказании медицинской помощи пациенту с диагнозом «кровохарканье, саркоидоз внутригрудных лимфатических узлов» не в полном объеме выполнены требования стандарта специализированной медицинской помощи при

тромбоэмболии легочных артерий. В частности, врачом не были проведены следующие обязательные обследования: коагулограмма, дуплексное сканирование сосудов (артерий и вен) нижних конечностей, рентгенография легких, что повлекло несвоевременную диагностику ТЭЛА (тромбоэмболия легочной артерии) и, как следствие, ошибочную тактику ведения больного. Врачом было назначено внутривенное введение аминокaproновой кислоты, применение которой, согласно инструкции производителя, противопоказано при тромбообразовании, тромбоэмболии, склонности к тромбозам и тромбоэмболическим заболеваниям. Пациент скончался от тромбоэмболии легочной артерии.

Уголовное дело по ходатайству подсудимой рассмотрено в особом порядке.

Постановлением Моркинского районного суда от 16 ноября 2017 г. [4] уголовное дело в отношении врача-терапевта-ортопеда прекращено в связи с назначением меры уголовно-правового характера в виде судебного штрафа по факту совершения врачом преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 238 УК РФ. Органами предварительного следствия врач обвинялся в том, что при оказании медицинской помощи пациенту, изучив рентгеновские снимки, собрав анамнез, установил диагноз: «Посттравматическая артропатия правого плечевого сустава. Правосторонний плече-лопаточный периартрит», на основании чего им было выбрано лечение в местном обезболивании в проекции плечелопаточного сочленения с помощью местного анестетика – «Лидокаина» и препарата с противовоспалительным действием – «Дипроспана» (бетаметазона натрия фосфат). После чего, врач, недобросовестно выполняя свои профессиональные обязанности, имея соответствующее медицинское профессиональное образование и продолжительный стаж работы по специальности травматология и ортопедия, осознавая, что, вводя повышенную дозу препарата «Лидокаин», своими действиями создает угрозу жизни и здоровья пациента и

тем самым оказывает услугу, не отвечающую требованиям безопасности жизни и здоровья потребителей, провел местное обезбоживание в проекции плечелопаточного сочленения с помощью местного анестетика – «Лидокаин» и препарата с противовоспалительным действием – «Дипроспан», введя в течение короткого промежутка времени более 400 мг лекарственного препарата «Лидокаин» в смеси с препаратом «Дипроспан» в организм пациента. Указанные действия квалифицированы органами предварительного расследования по ч. 1 ст. 238 УК РФ. С данной квалификацией врач согласился и заявил ходатайство о прекращении уголовного дела с применением мер уголовно-правового характера в виде судебного штрафа.

Центральным районным судом г. Волгограда врач-пластический хирург признан виновным в совершении преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 238 УК РФ. В соответствии с приговором суда первой инстанции пластический хирург зная, что у пациентки имеются противопоказания к проведению операции липофилинга подбородка в связи с дефицитом веса, не установив отягощенного анамнеза, ненадлежащим образом интерпретировал анализ мочи, сданный перед операцией, в котором имелись отклонения от нормы, не выяснив данные о характере менструального цикла пациентки, что привело к проведению операции в период месячных, а также, проигнорировав ранее выданные предписания Министерства здравоохранения Волгоградской области не обеспечил во время операции постоянное присутствие в операционной врача анестезиолога-реаниматолога, ввел в организм пациентки с целью местной анестезии медицинские препараты «Лидокаин» и «Убестезин», от чего развился анафилактический шок, приведший к наступлению смерти пациентки.

Апелляционный суд вынес определение [2], в соответствии с которым признавая правомерность квалификации действий врача по ст. 238 УК РФ, изменил приговор

первой инстанции, исключив из обвинения причинение смерти по неосторожности. Суд указал, что врач, проводя операцию липофилинга подбородка, не предвидел и не мог предвидеть развитие у нее анафилактического шока на введенные препараты. Согласно медицинской карте амбулаторного больного, пациентка сообщила, что лекарственной непереносимости не имеет. Данных о наличии аллергических реакций в материалах уголовного дела не имелось.

Согласно заключению комиссионной судебно-медицинской экспертизы №106-17 от 30.08.2017 г. смерть пациентки наступила от анафилактического шока, развившегося при проведении хирургической операции на применение местно обезболивающих препаратов «Убестезин Форте» и «Лидокаин». Ведущим фактором, приведшим к развитию анафилактического шока, следует считать индивидуальную реакцию пациента на введение лидокаина и/или убестезина. Каких-либо противопоказаний к введению данных препаратов с целью местной анестезии не имелось. Количество лидокаина, обнаруженного в крови потерпевшей, соответствует уровню терапевтической его концентрации именно для пациентки. Окончательной точки в деле не поставлено, оно находится на рассмотрении кассационной инстанции.

Постановлением Центрального районного суда г. Твери от 18.09.2019 года [7] прекращено уголовное дело с применением мер уголовно-правового характера в виде судебного штрафа по ходатайству подозреваемого в отношении главного врача станции скорой медицинской помощи по ч. 2 ст. 238 УК РФ. Главный врач обвинялся в том, что не желая должным образом исполнять свои профессиональные обязанности, административно-хозяйственные и организационно-распорядительные функции, пренебрегая безопасностью жизни и здоровья лиц, нуждающихся в оказании им скорой медицинской помощи, путем бездействия не осуществил и не обеспечил должный порядок в работе бригад СМП, в т.ч. не обеспечил необходимое количество укомплектованных

бригад СМП, надлежащую работу водителей, увеличение кадрового состава, выполнение требований законодательства по времени прибытия бригады СМП с момента вызова и т.д., хотя имел такую возможность.

Эти и другие данные из открытых источников показывают, что деяния врачей по ст. 238 УК РФ квалифицируются в случаях, когда сами подсудимые соглашались с предъявленным обвинением.

Однако, имеется и иная судебная практика.

Приговором Волжского районного суда г. Саратова от 29.05.2019 г. [3] в отношении врача травматолога-ортопеда, хирурга вынесен оправдательный приговор. Обстоятельства дела следующие.

В травматолого-ортопедическое отделение поступила пациентка с основным диагнозом «ДЦП. Двусторонний диспластический коксартроз 3 ст. Вторичный двусторонний асептический некроз головок бедренных костей 4 ст. Состояние после оперативного лечения правого тазобедренного сустава. Недостаточность функций», а также сопутствующим диагнозом «Артериальная гипертония 2 ст. Риск 2. Киста головного мозга. Поливалентная анемия легкой степени». Врач травматолог-ортопед, хирург провел операцию по тотальному эндопротезированию правого тазобедренного сустава. В ходе операции в нарушение техники и методики проведения операции, при попытке вывихивания головки правой бедренной кости, находящейся в протрузии, допустил винтообразный перелом бедренной кости. При имплантации компонентов эндопротеза хирургом выбран бедренный компонент не оптимальной, меньше необходимой длины, что не позволило адекватно фиксировать дистальный отломок бедренной кости, перекрыть линию перелома и в последующем способствовало нестабильности фиксации костных отломков и привело к деформации бедренной кости.

В соответствии с заключением комплексной судебно-медицинской экспертизы

во время проведения операции причинен винтообразный перелом диафиза правой бедренной кости, что является дефектом хирургического лечения, так как возникновение перелома не предусмотрено методикой проведения операции. Перелом диафиза бедренной кости по квалифицирующему признаку причинения вреда здоровью, вызывающего значительную стойкую утрату общей трудоспособности не менее, чем на одну треть, независимо от исхода и оказания (неоказания) медицинской помощи, расценивается как тяжкий вред здоровью.

Органами предварительного следствия действия врача квалифицированы по ч. 2 ст. 238 УК РФ. Принимая решение об оправдании врача, суд указал, что состав преступления, предусмотренный ст. 238 УК РФ по отношению к оказываемым услугам характеризуется наличием прямого умысла, то есть должен быть установлен умысел врача на оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потерпевшей. Наличие такого умысла в действиях подсудимого никакими исследованными доказательствами не подтверждено.

Достоверно установить сам подсудимый или иные лица, участвовавшие в проведении операции, совершали вывихивание головки кости из вертлужной впадины (в ходе чего и произошел перелом) не представилось возможным.

Выбор эндопротеза с ножкой недостаточной длины не находится в прямой причинно-следственной связи с наступившими последствиями, а потому совершение данных действий не является причинением тяжкого вреда здоровью потерпевшего.

Постановлением Тихорецкого городского суда Краснодарского края от 06.07.2017 года [6] уголовное дело в отношении врача-кардиолога направлено прокурору для устранения препятствий рассмотрения судом. Обстоятельства дела следующие.

При оказании медицинской помощи пациенту с диагнозом «Острый коронарный синдром» врач-кардиолог осмотрел поступившего пациента, и недобросовестно отно-

сясь к своим обязанностям, подтвердил ранее неправильно выставленный диагноз, после чего передал больного под наблюдение дежурного врача терапевта приемного отделения, оставив его в отделении острой коронарной патологии без постоянного наблюдения специалиста в области кардиологии, то есть допустил нарушение стандартов оказания медицинской помощи, в результате чего оказал медицинскую услугу ненадлежащего качества, то есть не отвечающую требованиям безопасности для жизни и здоровья пациента. В результате действий врача-кардиолога, по утверждению обвинения, больному оказаны медицинские услуги ненадлежащего качества, создающие угрозу для его жизни и здоровья, что в дальнейшем привело к наступлению тяжких последствий в виде ухудшения состояния здоровья больного и наступление его смерти в результате субмассивной тромбоэмболии легочной артерии с развитием легочного сердца и острой правожелудочковой недостаточности.

Подсудимый вину в предъявленном обвинении не признал. В результате рассмотрения уголовного дела, анализа представленных доказательств государственный обвинитель пришел к выводу о необходимости переквалификации действий врача-кардиолога с ч. 2 ст. 238 УК РФ на ч. 2 ст. 109 УК РФ и возврата дела прокурору для устранения препятствий рассмотрения судом.

Обоснованное, на взгляд авторов, обвинение по ст. 238 УК РФ по факту оказания медицинских услуг поддержано апелляционным постановлением Архангельского областного суда от 16.06.2017 года, в соответствии с которым оставлен из изменения приговор суда первой инстанции в отношении Ф. [1] по ч. 1 ст. 238 УК РФ. Осужденная, по утверждению судов первой и апелляционной инстанций, будучи индивидуальным предпринимателем, основным видом деятельности которой являлось предоставление услуг парикмахерскими и салонами красоты, умышленно из корыстных

побуждений в Центре красоты и здоровья, не имея соответствующего медицинского образования, специальности и лицензии на право осуществления медицинской деятельности, незаконно осуществляла медицинскую деятельность в области косметологии, не отвечающую требованиям безопасности, что создавало реальную угрозу безопасности жизни и здоровья потребителей в виде возможного наступления негативных последствий для их здоровья и жизни. Действия Ф. заключались в том, что ею проводились инъекции ботокса. Помещение для проведения инъекций у Ф. отсутствовало, при проведении инъекций грубо нарушались противоэпидемические и профилактических нормы, соответствующего медицинского образования Ф. не имела. Все услуги, которые нарушают целостность кожи, инъекции являются медицинским услу-

гами, в том числе услуги по увеличению губ, коррекции морщин в соответствии с номенклатурой медицинских услуг, отнесены к медицинским услугам по профилю «косметология». При неблагоприятном стечении обстоятельств для потребителей услуги могли наступить негативные последствия: от непоправимых эстетических дефектов до причинения им вреда здоровью.

В заключение можно отметить, что следственная и судебная практика по применению уголовной ответственности за оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности неоднозначна. Однако, понятия «некачественная услуга» и «услуга, не отвечающая требованиям безопасности» не являются тождественными, в связи с чем правоприменение не может идти по пути их подмены.

Список литературы

1. Официальный сайт Архангельского областного суда URL: https://oblsud-arh.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=969604&delo_id=4&new=4&text_number=1 (дата обращения 09.09.2020)
2. Официальный сайт Волгоградского областного суда URL: https://oblsud-vol.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=1784593&delo_id=4&new=4&text_number=1 (дата обращения 09.09.2020)
3. Официальный сайт Волжского районного суда г. Саратова URL: https://volzhskyy-sar.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=19072233&delo_id=1540006&new=0&text_number=1 (дата обращения 09.09.2020)
4. Официальный сайт Моркинского районного суда Республики Марий-Эл URL: https://morkinsky-mari.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=18932578&delo_id=1540006&new=0&text_number=1 – дата обращения 08.09.2020
5. Официальный сайт Раменского городского суда Московской области URL: https://ramenskoe-mo.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=doc&number=77253218&delo_id=1540006&new=0&text_number=1 (дата обращения 09.09.2020)
6. Официальный сайт Тихорецкого городского суда URL: https://tixoreck-gor-krd.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&srv_num=1&name_op=case&case_id=103583462&case_uid=906121d0-118e-441e-b070-58e4c2fe46c4&delo_id=1540006 (дата обращения 09.09.2020)
7. Официальный сайт Центрального районного суда г. Твери URL: https://centralny-twr.sudrf.ru/modules.php?name=sud_delo&name_op=case&_uid=74fa775a-d685-4674-a1c2-7ce1237b22fa&_deloId=1540006&_caseType=&_new=0&_doc=1&srv_num=2&_hideJudge=0 (дата обращения 06.09.2020).