

УДК 340.62

О некоторых особенностях квалификации и предупреждения преступлений, предусмотренных ст.ст. 235 и 236 Уголовного Кодекса Российской Федерации**Шалагин А.Е.**

Кандидат юридических наук, доцент, начальник кафедры криминологии и уголовно-исполнительного права Казанского юридического института МВД России

В статье показана общественная опасность преступлений, предусмотренных ст.ст. 235 и 236 УК РФ (незаконное занятие частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью; нарушение санитарно-эпидемиологических правил). Предложены уголовно-правовые и криминологические меры, направленные на совершенствование института охраны здоровья населения.

Ключевые слова: преступления против здоровья населения, незаконная частная медицинская практика, частная фармацевтическая деятельность, нарушение санитарно-эпидемиологических правил.

Экономические и социальные реформы, проводимые в нашей стране, привели не только к улучшению благосостояния населения, но и позволили выявить ряд негативных тенденций в российском обществе. Повышение спроса на платные медицинские услуги способствовало увеличению теневой занятости в данной сфере и производству фальсифицированных лекарственных средств. Лица, занимающиеся подобной рода деятельностью, «лекари», «знахари» и «целители» без соответствующего медицинского образования нередко оказывают услуги, противоречащие научным основам медицинской практики, что в определенных случаях приводит к ухудшению здоровья больных и лишает их возможности на выздоровление.

Самовольное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, а равно народным целительством может поставить под угрозу жизнь человека, его физическое и психическое здоровье. Такая деятельность может быть сопряжена с распространением непрофессиональных и нежелательных для населения способов оказания медицинской помощи.

В толковом словаре русского языка слово «врачевать» означает ни что иное, как лечить или исцелять [1, с. 102]. Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» определено, что к медицинским услугам относятся меры, направленные на

профилактику, диагностику, лечение различных заболеваний и реабилитацию в процессе выздоровления [2].

В соответствии с Федеральным законом от 4 мая 2011 г. № 99 «О лицензировании отдельных видов деятельности» [3] и Постановлением Правительства Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности» [4] обязательному лицензированию подлежит муниципальная и частная медицинская практика, а также фармацевтическая деятельность.

Для получения права на оказание подобного рода услуг необходимо наличие соответствующего образования, своевременное прохождение курсов повышения квалификации, качественное заполнение учетной и отчетной документации. Помимо этого соискатель должен иметь сертификат специалиста, который выдается после проведения проверочных испытаний. Данный документ в определенной мере гарантирует, что его обладатель имеет достаточный уровень знаний, практических навыков и умений, необходимых для самостоятельной частной медицинской (фармацевтической) деятельности [5, с. 26].

Возможность предоставления пациентам платных услуг находится в прямой зависимости от квалификации и специализации медицинского работника. Лицензирование медицинской деятельности осуществляется органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации. Орган, выдавший

лицензию, осуществляет контроль за процедурой и качеством оказания платных медицинских услуг.

Обязательные требования получения лицензии заключаются в соблюдении действующего законодательства, экологических, санитарно-эпидемиологических, гигиенических норм и правил. К лицензионным условиям также относится наличие организационно-технического оснащения, включая оборудование, инструменты, приборы, необходимые для выполнения заявленных работ и услуг.

За незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью и нарушение правил в указанной сфере виновные привлекаются к юридической ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной и др.) в зависимости от характера причиненного вреда и наступивших последствий.

В случаях нарушения установленных правил оказания платных медицинских или фармацевтических услуг виновные, как правило, привлекаются к дисциплинарной ответственности. Если в действиях виновного усматривается состав административного правонарушения, предусмотренный ст. 6.2 КоАП РФ (незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью либо народной медициной (целительством)), то к нему применяются штрафные санкции. При наступлении общественно опасных последствий виновные лица подлежат уголовной ответственности (ст. 235 УК РФ). В качестве наказания им может быть назначен штраф, ограничение свободы, принудительные работы или лишение свободы.

Наряду с частной медицинской практикой необходимо выделить и занятие народной медициной (целительством), которое представляет собой методы оздоровления, диагностики профилактики и лечения, основанные на опыте многих поколений, утвердившихся в народных традициях и обычаях. Правом на занятие народной медициной обладают граждане РФ, получившие в установленном порядке диплом целителя, выдаваемый органами управления здравоохранением субъектов РФ, а также лицензию на занятие определенным видом деятельности. К видам народной медицины, которые подлежат обязательному лицензированию, относятся: гирудотерапия, гомеопатия, мануальная терапия, оздоравливающий массаж, рефлексотерапия, традиционная диагностика и др. Поэтому мы считаем целесообразным включение понятия «народной медицины (целительства)» в ст. 235 УК РФ.

С объективной стороны преступление выражается в форме действия. Безлицензионной считается деятельность лица, осуществляемая при отсутствии таковой, с просроченной лицензией либо лицензией на родственной, но другой вид деятельности, оказание услуг по приостановленной или аннулированной лицензии, при наличии лицензии, выданной на

другой территории. Для привлечения к ответственности по ст. 235 УК достаточно одного факта занятия медицинской или фармацевтической деятельностью, повлекшего общественно опасные последствия. При этом важно установить наличие причинно-следственной связи между незаконной деятельностью и наступившими последствиями. Вред здоровью человека должен быть причинен вследствие некачественного лечения (оздоровления) либо реализации некачественной фармацевтической продукции. Так, *гражданка Г., имея среднеспециальное медицинское образование, занималась частной медицинской практикой, не имея на то соответствующей лицензии. Она предложила Ш. провести курс лечения онкологического заболевания в виде восьми внутримышечных инъекций, состоящих из прокипяченной смеси оплодотворенного куриного яйца и физраствора. По месту своего жительства она вводила Ш. внутримышечно вышеуказанные инъекции. После пятого укола у Ш. началась постинъекционная флегмона, и он был доставлен в больницу, где ему была проведена операция. Согласно заключению эксперта, ему был причинен вред здоровью средней тяжести. Гражданка Г. была привлечена к уголовной ответственности по ч. 1 ст. 235 УК РФ* [6].

Состав преступления, предусмотренный ст. 235 УК РФ, является материальным. Преступление признается оконченным с момента наступления указанных в диспозиции статьи последствий. В ч. 2 ст. 235 УК РФ предусмотрен квалифицированный состав – те же деяния, повлекшие по неосторожности смерть человека. Так, *17 апреля 2009 г. в г. Москве врач-гинеколог Т. не имея соответствующей лицензии, провел операцию по прерыванию 12-ти недельной беременности обратившейся к нему гр. В. После внутримышечного введения лекарственного препарата «Лидокаин» у потерпевшей наступил анафилактический шок, и она скончалась. Реанимационные меры врачом проведены не были, бригада скорой помощи была вызвана с опозданием* [7].

С субъективной стороны отношение лица к безлицензионной деятельности может быть только умышленным, а к последствиям – неосторожным. В целом преступление характеризуется неосторожной формой вины. Виновный занимается незаконной частной медицинской (фармацевтической) деятельностью вполне осознано, но при этом не предвидит возможности причинения вреда здоровью больного или наступления его смерти, хотя должен и мог предвидеть эти обстоятельства. В том случае, если будет установлен прямой или косвенный умысел на причинение смерти или вреда здоровью человека, действия медицинских работников следует квалифицировать по статьям о преступлениях против личности [8, с. 679]. Субъект преступления – лицо, достигшее 16 лет, не имеющее лицензии на такую деятельность.

В целях предупреждения преступлений, предусмотренных ст. 235 УК РФ, необходимо: принять отдельные нормативные правовые акты, регламентирующие частную медицинскую и фармацевтическую практику; усилить контроль и надзор за процедурой оказания платных услуг в данной сфере; особое внимание обратить на правомерность деятельности народных знахарей и целителей; включить в санкцию ст. 235 УК РФ в качестве дополнительного наказания лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью.

Соблюдение санитарно-эпидемиологических правил составляет основу благополучия и безопасности населения. Санитарно-эпидемиологическая безопасность – это состояние защищенности среды обитания, при котором уменьшается и минимизируется воздействие вредных факторов на человека, созданы благоприятные условия для его жизнедеятельности и отмечается тенденция улучшения здоровья населения.

Неисполнение санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, ненадлежащая сертификация пищевой продукции и питьевой воды, халатное отношение органов управления к наведению санитарно-гигиенического порядка на предприятиях торговли и общественного питания, прямое нарушение законодательства со стороны индивидуальных предпринимателей и организаций снижает уровень санитарно-эпидемиологической защищенности населения, особенно в густонаселенных территориальных образованиях, приводит к вспышкам инфекционных заболеваний, нередко заканчивающихся тяжелыми последствиями [9, с. 676].

Санитарно-эпидемиологические правила содержатся в различных источниках права, регулирующих правоотношения в сфере охраны здоровья граждан. Основным правовым актом в этой области является Федеральный закон РФ от 30 марта 1999 г. № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» [10]. Ряд важных положений содержатся в Федеральном законе от 2 января 2000 г. № 29 «О качестве и безопасности пищевых продуктов» [11]; в Постановлении Правительства РФ от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» [12] и других правовых актах.

Санитарно-эпидемиологические правила и гигиенические нормативы являются обязательными для соблюдения всеми государственными и иными органами, общественными объединениями, а также должностными лицами и гражданами [13, с. 619-620]. Такие акты подлежат официальному опубликованию и свободному распространению. Они устанавливаются практически во всех сферах жизнедеятельности человека: при планировке и строительстве жилых домов; производстве товаров народного потребления и продуктов питания; водо-

снабжении населения; эксплуатации зданий, сооружений, оборудования; переработке, обезвреживании, захоронении и утилизации отходов производства; организации образовательного процесса и т.д.

В этих правилах (нормативах) устанавливаются цели и виды мероприятий по обеспечению безопасности (безвредности) существования человека, в том числе по предупреждению инфекционных заболеваний и массовых отравлений. Ст. 236 УК РФ устанавливает ответственность за нарушение санитарно-эпидемиологических правил, повлекшее по неосторожности массовое заболевание, отравление людей или смерть человека.

С объективной стороны преступление может выражаться как в действии, так и бездействии. Активные действия могут состоять в нарушении норм при организации питания в образовательных учреждениях; спуске сточных вод в водоем, используемый для забора питьевой воды и т.д. Бездействие проявляется в невыполнении санитарных правил при производстве работ, оказании услуг (например, несоблюдение условий охраны труда, невыполнение предписаний государственных санитарных врачей по карантинным мероприятиям, по госпитализации инфекционных больных и пр.). [14, с. 562].

Обязательным элементом объективной стороны данного преступления является наступление массового заболевания, отравление людей либо смерть человека. Заболевание (болезнь) – это расстройство здоровья, нарушение жизнедеятельности организма, возникающее под влиянием внешних или внутренних факторов [15, с. 98]. «Эпидемия» означает инфекционные заболевания, представляющие опасность для окружающих, характеризующиеся тяжелым течением болезни, высоким уровнем смертности и инвалидности, быстрым распространением среди населения. Эпидемия считается начавшейся, если количество заболевших превышает установленный эпидемиологический порог [16, с. 50]. Эпидемиологические болезни вызваны патогенными возбудителями, передаваемыми человеку от больных людей или животных через воздух, воду и пищу, которые легко и быстро распространяются на здоровых, вызывая массовое заболевание [17, с. 63].

К ним относятся заболевания группы людей, находящихся на определенной территории, нуждающихся в медицинской помощи. Заболевания могут быть бактериальными, вирусными, кишечными и др. К ним относятся: холера, оспа, тиф, полиомиелит, туберкулез, кишечные инфекции, ящур, бруцеллез, дизентерия, желтая лихорадка и проч.

Под массовым отравлением следует понимать интоксикацию организма у группы людей в результате воздействия токсичных (вредных) веществ различного происхождения путем абсорбции через дыхательные пути, контактного попадания на кожу и слизистую, поглощения их с пищей или во-

дой, а равно иными способами. При этом число обротившихся в лечебные учреждения должно быть значительным [18, с. 495]. Отравления могут быть вызваны некачественными пищевыми продуктами, фальсифицированными лекарственными препаратами, неблагоприятными производственными условиями. Так, с 28 по 31 августа 2011 г. в приемное отделение инфекционного профиля окружной клинической больницы обратилось 38 жителей г. Сургута с тяжелыми пищевыми отравлениями, 20 из них были госпитализированы. Все они указали, что перед этим употребляли суши и морепродукты, поставляемые одним и тем же обществом с ограниченной ответственностью. По данному факту было возбуждено уголовное дело по ч. 1 ст. 236 УК РФ [19].

Возникновение вспышек массовых инфекционных заболеваний требует незамедлительного введения карантина. Несвоевременность объявления карантина может привести к наступлению опасных последствий и даже смерти людей. В случае сокрытия или искажения информации об ухудшении санитарно-эпидемиологической обстановки лицами, уполномоченными обеспечивать население информацией такого рода, их деяния подлежат дополнительной квалификации по ст. 237 УК РФ.

Состав преступления, предусмотренный ст. 236 УК РФ, – материальный. Преступное деяние признается оконченным, если нарушение санитарных правил повлекло массовое заболевание (эпидемию) или отравление. Субъективная сторона преступления характеризуется неосторожной формой вины. Преступление может быть совершено по легкомыслию или небрежности. Субъект данного преступления может быть как общий, так и специальный. Ч. 2 ст. 236 УК РФ предусматривает более строгую уголовную ответственность за те же деяния, повлекшие по неосторожности смерть человека.

Поэтому создание лишь угрозы возникновения указанных последствий не влечет уголовной ответственности. В отличие от УК РФ КоАП РФ допускает наступление административной ответственности за нарушения санитарно-гигиенических и санитарно-противоэпидемических правил и норм независимо от последствий (ст.ст. 6.3-6.7).

Для более эффективного предупреждения нарушений в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения предлагается пересмотреть размер административного штрафа по ст.ст. 6.3-6.7 КоАП РФ в сторону его увеличения, а также в санкциях этих статей предусмотреть наказание в виде дисквалификации (лишении права замещать должности государственной гражданской службы РФ и ее субъектов, должности муниципальной службы и др.) в случае грубого нарушения действующего законодательства или возникновения угрозы наступления общественно опасных последствий.

Одними лишь изменениями норм административного или уголовного законодательства повлиять на данную проблему невозможно. Вопросами защиты здоровья населения занимаются различные государственные и иные структуры. Охрана здоровья населения представляет собой деятельность медицинских, санитарно-эпидемиологических, правоохранительных органов, цель которых – сохранение физического и психического здоровья человека, предоставление своевременной, профессиональной, квалифицированной медицинской помощи, незамедлительная реакция уполномоченных лиц на нарушения в данной сфере, профилактика и укрепление здоровья нации.

Качественные сдвиги в рассматриваемой сфере возможны только при последовательном, системном, инновационном подходе, сочетающем в себе теорию и практику, перспективные разработки науки и техники.

Литература:

1. Ожегов С.И., Шведова Н.Ю. Толковый словарь русского языка. – М.: Азбуковник, 1998. – 944 с.
2. Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СЗ РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6724.
3. Федеральный закон от 4 мая 2011 г. № 99 «О лицензировании отдельных видов деятельности» // СЗ РФ. – 2011. – № 19. – Ст. 2716; 2011. – № 43. – Ст. 5971.
4. Постановление Правительства Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. № 957 «Об организации лицензирования отдельных видов деятельности» // СЗ РФ. – 2011. – № 48. – Ст. 6931.
5. Ямалеев Р.Г. Правовые основы медицинской практики и предпринимательства в здравоохранении. – Казань: Медицина, 2002. – 352 с.
6. Архив Приволжского районного суда г. Казани, уг. дело № 1-554/02.
7. <http://www.rosbalt.ru/moscow/2011/03/02/824669.html>.
8. Комментарий к УК РФ: расширенный уголовно-правовой анализ с материалами судебно-следственной практики / Под общ. ред. А.П. Новикова. – М.: Экзамен, 2006. – 975 с.
9. Комментарий к Уголовному кодексу РФ / Под ред. В.Т. Томина, В.С. Устинова, В.В. Сверчкова. – М.: Юрайт-Издат, 2002. – 1015 с.

10. Федеральный закон от 30 марта 1999 г. № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» // СЗ РФ. – 1999. – № 14. – Ст. 1650; СЗ РФ. – 2003. – № 27. – Ч.1. – Ст. 2700; 2011. – № 30 (ч.1). – Ст. 4596.
11. Федеральный закон от 2 января 2000 г. № 29 «О качестве и безопасности пищевых продуктов» // СЗ РФ. – 2000. – № 2. – Ст. 150; 2003. – № 27. – Ч.1. – Ст. 2700; 2011. – № 30 (ч.1). – Ст. 4596.
12. Постановление Правительства РФ от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» // СЗ РФ. – 2006. – № 6. – Ст. 713.
13. Мельниченко А.Б., Радачинский С.Н. Уголовное право. Общая и Особенная части: Учебное пособие. – М.: ИМЦ ГУК МВД России, 2002. – 616 с.
14. Научно-практическое пособие по применению УК РФ / под ред. В.М. Лебедева. – М.: Норма, 2005. – 928 с.
15. Популярная медицинская энциклопедия. – М., 1965. – 621 с.
16. Малеина М. Ответственность за нарушение санитарно-эпидемиологических правил // Российская юстиция. – 2000. – № 7. – С. 50-58.
17. Воловская М.Л. Эпидемиология с основными инфекционными заболеваниями. – М.: Медицина, 1974. – 216 с.
18. Комментарий к Уголовному кодексу РФ / отв. ред. В.М. Лебедев. – М.: Юрайт-Издат, 2002. – 760 с.
19. <http://www.regnum.ru/news/accidents/1441007.html>.

Some Particularities of Classification and Prevention of Crimes Laid Down in Articles 235 and 236 of the Criminal Code of the Russian Federation

A. Shalagin
The Kazan Legal Institute MIA of Russia

The paper demonstrates the social danger of crimes laid down in Articles 235 and 236 (illegal medical and pharmaceutical practice, violation of sanitation and epidemiological regulations). The author proposes legal and criminological measures to improve the institution of population's health care.

Key words: crimes violating population health, illegal medical practice, private pharmaceutical activities, violation of sanitation and epidemiological regulations.

