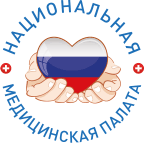
****

МНЕНИЕ

специалистов РПА Минюста РФ о проекте Федерального закона «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», предлагаемом депутатами Госдумы.

Депутаты предложили включить в УК РФ норму об уголовной ответственности лиц, препятствующих медицинским работникам оказывать помощь больным – статья 124-1. Начинание законодателей, несомненно, нужное и давно уже назревавшее в бытийных событиях сегодняшнего дня, свидетельствующих о постоянном и неуклонном росте различного рода препятствий, включая нападения и другие насильственные действия в отношении медицинского персонала, исполняющего свои обязанности по оказанию помощи больным. Вместе с тем конструкция нормы в изложении разработчиков проекта, а также её функциональная значимость вызывают сомнения в корректности и целесообразности предлагаемой нормативной архитектоники.

1. Стилистика. В ч.1 ст.124-1 проекта речь идёт о конкретных способах совершения преступления, перечень которых в норме является исчерпывающим. К таким способам авторы проекта относят удержание, угрозы, создание препятствий по доступу к больному. Такая стилистика не годится, поскольку наряду с общим признаком «создание препятствий» предусмотрены конкретные – угроза, удержание. Разумеется, вряд ли возможно предусмотреть все способы воспрепятствования, поэтому, следует в таких случаях пользоваться апробированным в законодательстве приёмом: наряду с примерным перечислением конкретных способов совершения деяния указать на неисчерпаемость таких способов с помощью стилистической фигуры – «а также путём создания иных препятствий».
2. Законодательная логика. Почему в проекте в качестве криминообразующего признака указано на причинение вреда средней тяжести, а во второй части – тяжкого вреда здоровью человека. Следовательно, причинение в таких случаях лёгкого вреда здоровью, повлекшего кратковременное расстройство здоровья, допустимо. На наш взгляд такой вывод, который является естественным следствием анализа предлагаемой нормы, абсурден. Кроме того, причинение вреда средней тяжести по неосторожности не являлось до сего времени преступлением по УК РФ, за исключением случаев, когда такие последствия являются результатом неисполнения своих обязанностей специальным субъектом (ст.124 УК РФ). В кодексе для общих субъектов преступления, не обладающих специальными дополнительными признаками, предусмотрена только ответственность за причинение по неосторожности тяжкого вреда (ст.118 УК РФ). Учитывая системность, как обязательный компонент толкования правовых норм и системность как инвариант при составлении законов, следует указать, что авторы проекта поместили предлагаемую норму в главу о преступлениях против жизни и здоровья, где нет ни одной нормы, предусматривающей ответственность либо в качестве квалифицирующего, либо в качестве конститутивного признака за причинение вреда здоровью средней тяжести по неосторожности. Вводя такую новеллу авторы с неизбежностью порождают недоумение, основанное на том, что введение уголовной ответственности за неосторожное причинение средней тяжести вреда здоровью через нападение на медицинского работника, очевидно. нарушает принцип справедливости, который касается главным образом потерпевшего. Почему причинение средней тяжести вреда здоровью наказывается только в случаях нападения на медицинских работников? Разве вред здоровью становится меньше оттого, что он причиняется по неосторожности в иных случаях? И разве потерпевший, здоровью которого по неосторожности причинён вред средней тяжести в иных случаях, меньше страдает? Получается абсурд.
3. Правоприменительная эффективность. В норме проекта субъектом преступления является нападающий, который несёт ответственность только в том случае, если его деяние повлекло по неосторожности указанный вред. В данной связи могут возникнуть совершенно невообразимые ситуации. Например, злоумышленник чинит препятствия медикам, на что они объявляют, что приехали по вызову и человек может умереть. Злоумышленник продолжает чинить препятствия, сообразуясь лишь с хулиганской мотивацией. В результате больному причиняется вред средней тяжести. Здесь, во-первых, злоумышленник знал, что результатом его действий может быть смерть, но за убийство или покушение на убийство его привлечь нельзя из-за отсутствия субъективных компонентов. Вместе с тем, к причинению вреда средней тяжести здоровью пациента злоумышленник никак не относился. Значит, он оказывается невиновен. И так далее (подобного рода ситуаций из представленного проекта образуется множество). В результате, несомненно, будет страдать правоприменительная эффективность. Кроме того, в этом законодательном парадоксе заложена коррупционная составляющая. Дух нормы понятен – защита медика и пациента. Поэтому, в случае нападения на медиков в связи с исполнением ими своих служебных обязанностей, правоприменитель будет вынужден (мы прекрасно знаем об этом из практики) квалифицировать деяние соответствующим образом, хотя достаточных оснований к тому может и не быть, благодаря столь неудачной конструкции нормы. Вместе с тем, при желании, которое должно быть хорошо спонсировано, легко доказать, что в действиях злоумышленника нет состава преступления.
4. Законодательная некорректность в оценке обстоятельств. В части 2 проектной нормы предусмотрена ответственность одновременно и за неосторожное причинение смерти, и за причинение тяжкого вреда здоровью. Вряд ли жизнь и здоровье сопоставимые ценности. Их надо разделять в плане ответственности, как это и делает законодатель: ст.109 и ст.118 УК РФ.
5. Превентивная значимость. Юристам хорошо известен императив – главное предупредить преступление, чем быть вынужденным наказывать за него. Исходя из данного императива, законодатель создавал специальные нормы, вычленяя их из норм общего плана в случаях, когда посягательства в конкретной области стали приобретать угрожающий масштабный характер. Так появились нормы статей 277, 295, 317, которые вышли из общей нормы п. «б» ч.2 ст.105 УК РФ. В настоящий момент посягательства на медицинских работников приобрели столь масштабный характер, что возникла необходимость воспользоваться известным и хорошо зарекомендовавшим себя законодательным приёмом создания специальной нормы, посвящённой ответственности за посягательства на медицинских работников. Полагаем, что проект такой нормы, подготовленный специалистами Национальной медицинской палаты и РПА Минюста РФ, полностью соответствует целям законодательного регулирования актуального вопроса, связанного с нападениями на медицинских работников во время исполнения ими своих профессиональных функций, и представлен в достаточно корректном правовом виде.