

Научная статья
УДК 342.746
DOI: 10.37973/KUI.2022.78.77.010



**РАЗГРАНИЧЕНИЕ СМЕЖНЫХ СОСТАВОВ ПРЕСТУПЛЕНИЙ
ПРОТИВ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ
В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
(НА ПРИМЕРЕ ПРЕСТУПЛЕНИЙ
В ОТНОШЕНИИ НОВОРОЖДЕННЫХ)**

Айсылу Рамисовна Позднякова
Казанский юридический институт МВД России, Казань, Россия,
khatyamova-aislu@mail.ru

Аннотация

Введение: в статье рассматривается актуальный вопрос применения уголовно-правовых норм при квалификации преступлений, следствием которых стало причинение человеку смерти или вреда здоровью в результате преступных действий медицинского работника. Автором обращено внимание на наличие в Уголовном кодексе Российской Федерации (далее – УК РФ) нескольких смежных норм, предусматривающих ответственность за рассматриваемые преступления. Проводится анализ их элементов на примере судебной практики по преступлениям в отношении жизни и здоровья новорожденных детей. Выявляются особенности разграничения смежных составов в рассматриваемой сфере.

Материалы и методы: в ходе исследования были использованы диалектический метод познания, системно-структурный метод, логический и комплексный методы. Эмпирической основой исследования выступили материалы судебной практики.

Результат исследования: делается вывод, что различие между причинением смерти по неосторожности и неоказанием помощи заключается в объективной и субъективной стороне составов. Для разграничения халатности, совершенной медицинским работником, от иных преступлений против жизни и здоровья в этой же сфере важно оценить деяние как результат, обусловленный исполнением административных полномочий, или как результат профессиональной ошибки медицинского работника.

Обсуждение и заключения: предлагается внести изменения в п. 5 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 25 июня 2019 г. № 18 «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьей 238 Уголовного кодекса Российской Федерации» в целях сужения круга субъектов состава преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ.

© Позднякова А.Р., 2022

Ключевые слова: медицинская помощь, жизнь и здоровье, новорожденный ребенок, квалификация преступлений, субъект преступления

Для цитирования: Позднякова А.Р. Разграничение смежных составов преступлений против жизни и здоровья в сфере медицинской деятельности (на примере преступлений в отношении новорожденных) // Вестник Казанского юридического института МВД России. 2022. Т. 13. № 1 (47). С. 70-76. DOI: 10.37973/KUI.2022.78.77.010

Scientific article
UDC 342.746
DOI: 10.37973/KUI.2022.78.77.010

**DIFFERENTIATION OF RELATED CRIMES
AGAINST LIFE AND HEALTH IN MEDICAL ACTIVITY
(BY THE EXAMPLE OF CRIMES AGAINST NEWBORNS)**

Aysylu Ramisovna Pozdnyakova
the Kazan Law Institute of MIA of Russia, Kazan, Russia,
khatyamova-aislu@mail.ru

Abstract

Introduction: the author discusses the relevant issue of the application of criminal law norms in qualifying crimes that resulted in infliction of death or health hazard as a result of criminal acts of medical worker. The author also pays their attention to several similar norms in the Criminal Code of the Russian Federation that identifies responsibility for these crimes. The author analyses elements of the crime basing on the case history. They single out some aspects of differentiation of related crimes in this area.

Materials and Methods: the dialectical method of cognition was used, as well as the system and structural method, the logical method, complex methods were used. The case history provided the empirical basis for the study.

Results: the author concludes that the difference between causing death by negligence and failure to assist persons consists in objective and subjective sides of the crime. To separate negligence of medical worker from other crimes against life and health it is important to evaluate their actions as a result caused by the execution of administrative powers or as a result of the professional error of medical worker.

Discussion and Conclusions: it was suggested to amend section 5 of the of the decision of the Plenum of the Supreme Court of the Russian Federation dated 25/06/2019 No 18 "On judicial practice in cases involving crimes under Article 238 of the Criminal Code of the Russian Federation" in order to narrow down the range of subjects of Art. 238 of the Criminal Code of the Russian Federation.

© Pozdnyakova A.R., 2022

Keywords: medical care, life and health, newborn child, qualification of crimes, subject of crime

For citation: Pozdnyakova A.R. Differentiation of Related Crimes Against Life and Health in Medical Activity (by the Example of Crimes Against Newborns) // Bulletin of the Kazan Law Institute of MIA of Russia. 2022. Vol. 13, No. 1 (47). P. 70-76. DOI: 10.37973/KUI.2022.78.77.010

Введение

Актуальность исследования преступлений в сфере медицинской деятельности объясняется особенностью объекта уголовно-правовой охраны, вред которому причиняется в результате ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей сотрудниками медицинского учреждения, а также специфичностью такой деятельности.

Профессиональные преступления, совершаемые медицинскими работниками, помимо нарушения конституционного права граждан на медицинскую помощь, покушаются на самые важные естественные ценности – жизнь и здоровье.

«Ежегодно в каждом регионе страны растёт число пациентов, которые умирают от непрофессиональных действий врачей» [1, с. 51-55].

Преступления в сфере медицины, совершенные в отношении новорожденных детей, вызывают повышенный общественный резонанс, поскольку объектом в таком случае является жизнь и здоровье наиболее уязвимых лиц.

Исследование статистических данных даёт основание утверждать, что состав ст. 109 УК РФ является наиболее частой нормой, по которой квалифицируют преступления в отношении новорожденных¹. Особое место при этом занимают ч. 2 ст. 109 и ч. 2 ст. 118 УК РФ. Жизнь и здоровье новорожденных в первую очередь зависят от родителей и медицинских работников. С момента рождения ребенок (в подавляющем большинстве случаев) сталкивается с оказанием медицинской помощи ему и его матери.

¹ В ходе исследования анализировались статистические данные о количестве и видах преступлений, совершенных в отношении новорожденных детей, по Республике Татарстан, Нижегородской, Саратовской областям за период с 2013 по 2018 г. Данные были предоставлены на основании официального запроса автора в ИЦ МВД субъектов.

Следует отметить, что преступления в отношении новорожденных зачастую остаются в числе нераскрытых, что свидетельствует об их высокой латентности. Это также подтверждают исследования других авторов. Среди причин такой латентности, в частности, выделяются сложность правовой оценки случаев неосторожного причинения медицинскими работниками смерти или вреда здоровью; проблемы в доказывании причинно-следственной связи, неоднозначность выводов экспертов, изложенных в заключениях судебно-медицинских экспертиз; круговая порука медицинских работников [2, с. 11].

Обзор литературы

Исследованию проблем в сфере ненадлежащего оказания медицинской помощи посвящены диссертационные исследования А.Г. Блинова [3], И.И. Нагорной [4], Е.К. Сенокосовой [5], П.Г. Габай [2]. Эта проблема освещается в публикациях А.М. Багмет и Л.И. Черкасовой [1], С.В. Пархоменко, В.А. Демченко [6], С.И. Поспеловой [7]. В частности, некоторыми авторами высказывается мнение о необходимости введения специальных составов в отношении медицинских работников [3, с. 14; 5, с. 10].

Материалы и методы

Методологическую основу исследования составили диалектический метод познания, системно-структурный, логический, комплексный методы. В качестве эмпирического материала была проанализирована опубликованная судебная практика по преступлениям, предусмотренным ст. 109, 118, 124, 293 УК РФ, совершенным на территории РФ за период с 2010 по 2020 год.

Результаты исследования

В.Н. Кудрявцев в качестве преступлений со смежными составами определяет такие, где один состав имеет признак, отсутствующий в другом, но другой состав при этом содержит признак, отсутствующий в первом [8, с. 215, 216]. По мнению Л.В. Иногамовой-Хегай, смежные нормы характеризуются тем, что они по одному или нескольким признакам отличаются при совпадении остальных [9, с. 191].

Особенная часть УК РФ содержит несколько составов преступлений, в результате которых причиняется вред жизни и здоровью: ч. 2 ст. 109, ч. 2 ст. 118, ст. 124, п. «в» ч. 2 ст. 238, ч. 2 ст. 293 УК РФ.

Рассматриваемые нормы УК РФ направлены на охрану различных основных объектов. Так, объектом уголовно-правовой охраны норм, предусмотренных ст. 109, 124, 118 УК РФ, рас-

положенных в рамках главы 16 УК РФ, являются отношения в сфере охраны жизни и здоровья человека. Непосредственным объектом состава преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ, являются общественные отношения, обеспечивающие охрану жизни и здоровья населения; состава, предусмотренного ст. 293 УК РФ, – общественные отношения в сфере установленного порядка функционирования государственной власти, интересов службы и службы в органах местного самоуправления [6, с. 32-36].

Диспозиция норм ст. 109 и 118 УК РФ свидетельствует, что законодателем объективная сторона описана как «причинение», в ст. 124 УК РФ – «неоказание помощи». Сложность заключается в том, что само деяние при осуществлении медицинской деятельности в большинстве случаев представляет неразрывное единство действий и бездействий. Так, осуществление неверных медицинских манипуляций, явившихся следствием ошибочной постановки диагноза, предполагает в то же время бездействие по оказанию необходимой медицинской помощи.

Еще одним различием, помимо объективной стороны, выступает сторона субъективная. Как указывается в научной литературе, субъективная сторона ст. 124 УК РФ проявляется не в неосторожной, а двойной форме вины: отказ медицинского работника оказать помощь больному является умышленным, в результате чего по неосторожности наступают последствия для жизни или здоровья обратившегося за медицинской помощью лица (вред здоровью средней тяжести, тяжкий вред или смерть) [7, с. 13-20].

Примером описания умышленного бездействия с неосторожным отношением к последствиям при неоказании такой помощи служит приговор Ленинского районного суда г. Тюмени по ст. 124 УК РФ: *медицинская сестра реанимации новорожденных Н., бездействуя, то есть не исполняя свои профессиональные обязанности, несколько минут не осуществляла наблюдение за состоянием новорожденного, что не позволило своевременно выявить пищевые массы в полости рта и верхних дыхательных путях и предотвратить аспирацию. При этом Н. не предвидела возможность наступления смерти в случае оставления новорожденного без медицинского ухода, хотя при необходимой внимательности и предусмотрительности должна была и могла предвидеть возможность аспирации и, как следствие, асфиксии у новорожденного ребенка¹*. Вина Н. по отношению к последствиям

¹ Приговор Ленинского районного суда от 22 января 2015 года по делу 1-51/ 2015 // ГАС «Правосудие» (дата обращения 20.11.2021).

описана судом как небрежность (вид неосторожности). Согласно данным приговора, в ходе допроса Н. показала, что кормила новорожденного в 00 часов 30 минут, а в 04 часа сделала ребенку клизму, и примерно через минуту изо рта и носа ребенка произошел выброс желудочного содержимого; она повернула ребенка на правый бок и начала санировать ротоглотку, нос. Затем вызвала врача, который проводил реанимационные мероприятия, но они не привели к положительному результату, новорожденный ребенок скончался. При этом Н. вину не признала, показав в ходе допроса, что в период дежурства она находилась на рабочем месте, правила энтерального кормления соблюдала в полной мере и во время обнаружения признаков регургитации желудочного содержимого действовала в соответствии с установленными требованиями.

Решающим документом, имеющим доказательственное значение по подобным делам, является заключение судебно-медицинской экспертизы. Так, согласно приведенному приговору, судебно-медицинским экспертом было установлено, что осуществление постоянного наблюдения за ребенком после кормления предотвращает аспирацию и асфиксию. Кроме того, экспертная комиссия пришла к заключению, что новорожденный ребенок на протяжении определенного времени не наблюдался медицинским персоналом, что не позволило своевременно выявить резкое ухудшение его состояния, явилось причиной наступления смерти. Это заключение эксперта составило основание обвинительного приговора Н.

Определение отношения лица к действию является весьма сложно доказуемым на практике, поскольку зачастую доказательством, подтверждающим такое отношение, являются показания самого подозреваемого лица, которое в силу своего процессуального положения может пытаться исказить обстоятельства деяния в целях минимизации наказания. В связи с этим на практике могут возникнуть сложности при попытке разграничения ст. 124 и 109 или ст. 118 УК РФ исключительно по субъективной стороне лица применительно к действию.

Другим примером квалификации уже по ч. 2 ст. 109 УК РФ является следующий приговор: *Ш., будучи акушером-гинекологом, продолжила введение И. родостимулирующих препаратов. Неправильное ведение родов и дефекты оказания медицинской помощи в совокупности явились причиной формирования и развития клинически узкого таза у И., что привело к затрудненно-*

*му продвижению головки плода по родовым путям матери, патологической асимметричной ее конфигурации и формированию закрытой черепно-мозговой травмы с разрывом намета мозжечка у новорожденной и смерти матери*¹.

Неумышленное неправильное оказание медицинским работником помощи больному, возникшее как следствие вынесенного ошибочного диагноза, неверной оценки состояния здоровья, не может являться основанием для квалификации по ст. 124 УК РФ. Однако в случае наличия вины в форме неосторожности и причинно-следственной связи между ненадлежащим исполнением обязанностей и наступившими последствиями это является основанием для квалификации по ч. 2 ст. 109 УК РФ.

Для придания правоприменительной практике большей ясности И.И. Нагорная предлагает случаи неоказания помощи больному ограничить отказом госпитализации лица при наличии серьезной угрозы для его жизни или здоровья, отказом врача от оказания экстренной помощи и т.д.[4, с. 125]. Нам эта позиция представляется верной. В противном случае при совершении преступления в форме бездействия рассматриваемые нормы конкурируют со ст. 124 УК РФ.

Установление субъекта преступления в рассматриваемой сфере имеет прикладное значение для решения вопроса разграничения ч. 2 ст. 109, ч. 2 ст. 118 УК РФ со смежным составом – халатность (ст. 293 УК РФ). Иногда неверно применяется халатность в случае ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей врачом, который одновременно выполняет функции должностного лица в учреждении (например, главный врач или заведующий отделением медицинской организации), о чем свидетельствует следующий приговор:

М., будучи заведующим акушерским физиологическим отделением, вел роды Ш. Однако в процессе должным образом не наблюдал Ш., не интерпретировал данные кардиотокографии (далее – КТГ) плода, согласно которым имелись признаки прогрессирующей внутриутробной гипоксии плода, не принял мер к проведению срочной операции, назначил Ш. консервативную терапию с последующими родами через естественные родовые пути. Таким образом, М. в результате небрежного отношения к этапу родоразрешения не выявил у Ш. признаки патологического состояния и преждевременной отслойки нормально расположенной плаценты. В 13 часов 30 минут М. было принято ре-

¹ Приговор Бийского городского суда Алтайского края от 04 августа 2016 года по делу № 1-179/2016 // ГАС «Правосудие» (дата обращения 12.12.2021).

шение о проведении операции кесарева сечения, после чего в 13 часов 50 минут был извлечен новорожденный ребенок. Однако, несмотря на принятые меры, последний скончался в результате тяжелой асфиксии, развившейся при рождении¹.

Первоначально следствием действия врача М. были квалифицированы по ч. 2 ст. 293 УК РФ. Судом была изменена квалификация деяния врача М. с халатности на причинение смерти по неосторожности (ч. 2 ст. 109 УК РФ). Данное решение было аргументировано судом в следующей формулировке: «ведение родов и принятие решения об операции кесарево сечения подсудимый М. осуществлял как врач, а не как должностное лицо – заведующий акушерско-физиологическим отделением».

П.С. Яни указывает: «Исходным, базовым является не должностное, а профессиональное нарушение – специалист допускает ошибку, применяя свои, условно говоря, медико-экспертные познания» [10, с. 41-46]. При квалификации преступления, совершенного медицинским работником, являющимся должностным лицом в медицинском учреждении, важно четко разграничивать последствия, явившиеся результатом его профессиональной ошибки или дефекта в ходе исполнения административных полномочий.

Аналогичной является проблема разграничения ст. 109 УК РФ, ст. 118 УК РФ с п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ.

Следует отметить, что основным критерием разграничения указанных норм, как рассматривалось в начале статьи, является объект преступления.

В научной литературе выдвигаются следующие подходы к решению вопроса разграничения рассматриваемых составов с п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ. С.И. Поспелова указывает, что субъектом состава преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ, может быть лишь лицо, на которое возложены обязанности по соблюдению требований безопасности: руководитель клиники или врач, который занимается частной медицинской практикой [7, с. 13-20].

А.А. Бимбинов пишет, что данная проблема является следствием того, что законодатель отождествил лечение пациента с оказанием услуг потребителю, что не позволяет разграничить составы преступлений, предусмотренных ч. 2 ст.

109 и п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ, когда это касается медицинской помощи. [11, с. 4-10].

Определение понятий «медицинская услуга», «медицинская помощь» содержится в ст. 2 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»². Действительно, если провести анализ понятий, закрепленных в ст. 2 указанного закона, получается, что «медицинская услуга» является составной частью «медицинской помощи». В свою очередь, медицинская помощь, оказываемая профессионально, включена в определение медицинской деятельности.

Следует отметить, что способ совершения преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ, не конкретизирован в диспозиции, в результате чего деяние может совпадать с объективной стороной составов ст. 109 и ст. 118 УК РФ, тогда как санкции по рассматриваемым преступлениям разнятся существенно. Так, возникает риск различной квалификации одинаковых деяний и назначения различных видов и сроков наказаний, что вряд ли соответствует принципу законности.

Следует признать, что диспозиция ст. 238 УК РФ описывает широкую сферу воздействия применительно к различным видам общественной деятельности и может исключить возможность применения к медицинским работникам за неосторожные преступления ст. 109 и ст. 118 УК РФ.

Специалисты по уголовному праву отмечают, что квалифицировать преступление по п. «в» ч. 2 ст. 238 УК РФ верно только в том случае, если смерть пациента по неосторожности наступила в результате оказания небезопасных услуг. Если же причиной явилось оказание некачественной услуги в силу ее неэффективности или низкого профессионального уровня, то содеянное образует состав преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ [12, с. 41-44].

Эта позиция представляется верной. Думается, что статья 238 УК РФ не должна применяться в сфере медицинских услуг за ошибки лечащих врачей, так как ее применение целесообразно в отношении руководителей лечебных учреждений в случае усмотрения в их деятельности предоставления небезопасных медицинских услуг.

В связи с этим представляется целесообразным внести изменения в п. 5 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 25 июня 2019 г. № 18 «О судебной практи-

¹ Приговор Нурлатского районного суда Республики Татарстан от 31 октября 2013 года по делу № 1-90/2013 // sudact.ru (дата обращения 20.08.2021).

² Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 03.08.2018). Доступ из СПС «КонсультантПлюс» (дата обращения 10.01.2022).

ке по делам о преступлениях, предусмотренных статьей 238 Уголовного кодекса Российской Федерации», исключив из числа субъектов состава ст. 238 УК РФ работников, к которым могут быть отнесены лечащие врачи, средний медицинский персонал.

Обсуждение и заключения

Проведенный анализ позволяет нам сделать следующие выводы:

- разграничение ч. 2 ст. 109 и ч. 2 ст. 118 УК РФ со смежным составом ст. 124 необходимо проводить по объективным и субъективным признакам. Преступление, предусмотренное ст. 109 УК РФ, может быть совершено путем действия и бездействия с неосторожной формой вины. Состав «неоказание помощи» предполагает только бездействие и прямой умысел по отношению к деянию, по отношению к последствиям – неосторожность. При этом в целях разграничения преступлений, совершенных путем бездействия, необходимо ограничить применение ст. 124 УК РФ, например, отказом врача госпитализировать лицо в стационар, отказом оказания необходимой экстренной помощи, если имеется крайняя необходимость в такой помощи, обусловленная опасностью для его жизни или здоровья;

- в целях разграничения халатности и иных преступлений против жизни и здоровья при оценке преступления, совершенного медицинским работником, являющимся должностным лицом, важно четко разграничивать последствия как результата его профессиональной ошибки или дефекта в ходе исполнения административных полномочий.

Ст. 238 УК РФ регламентирует широкую сферу общественных отношений и не должна применяться в ходе оказания медицинской помощи за ошибки лечащих врачей и среднего медицинского персонала. Применение ее целесообразно в отношении руководителей лечебных учреждений в случае усмотрения в их деятельности предоставления небезопасных медицинских услуг. С этой целью предлагается внести изменения в п. 5 постановления Пленума Верховного Суда Российской Федерации от 25 июня 2019 г. № 18 «О судебной практике по делам о преступлениях, предусмотренных статьей 238 Уголовного кодекса Российской Федерации», исключив из текста пункта формулировку «или их работник», что позволит сузить круг субъектов состава преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Багмет А.М., Черкасова Л.И. Особенности проведения проверки сообщений о преступлениях, совершенных медицинскими работниками // Российский следователь. 2014. № 7. С. 51 – 55.
2. Габай П.Г. Предупреждение неосторожной преступности при оказании медицинской помощи: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. М., 2021. 33 с.
3. Блинов А.Г. Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента: дис. ... д-ра юрид. наук: 12.00.08. Саратов, 2014. 561 с.
4. Нагорная И.И. Уголовно-правовая охрана жизни и здоровья человека при оказании медицинских услуг (на примере России, США и Франции): дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. М., 2013. 324 с.
5. Сенокосова Е.К. Профессиональная некомпетентность и недобросовестность при оказании медицинской помощи: криминологические и уголовно-правовые аспекты: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: 12.00.08. Омск, 2018. 23 с.
6. Пархоменко С.В., Демченко В.А. К вопросу о криминообразующих признаках халатности медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности // ГлаголЪ правосудия. 2016. № 2. С. 32 – 36.
7. Поспелова С.И. Ненадлежащее оказание медицинской помощи: актуальные проблемы квалификации // Медицинское право. 2020. № 6. С. 13 – 20.
8. Кудрявцев В.Н. Общая теория квалификации преступлений. М.: Юристъ, 1999. 304 с.
9. Иногамова-Хегай Л.В. Концептуальные основы конкуренции уголовно-правовых норм: монография. М.: Юр.Норма, НИЦ ИНФРА-М, 2019. 288 с.
10. Яни П.С. Разграничение должностных и профессиональных функций при квалификации халатности // Законность. 2012. № 4. С. 41 – 46.
11. Бимбинов А.А. Анализ практики привлечения медицинских работников к уголовной ответственности: некоторые выводы // Уголовное право. 2019. № 6. С. 4 – 10.
12. Карабанова Е.Н. Проблемы квалификации неосторожного причинения смерти вследствие ненадлежащего исполнения врачом своих профессиональных обязанностей, связанные с определением объекта преступления // Судья. 2017. № 8. С. 41 – 44.

REFERENCES

1. Bagmet A.M., Cherkasova L.I. Osobennosti provedeniya proverki soobshchenij o prestupleniyah, sovershennyh medicinskimi rabotnikami // Rossijskij sledovatel'. № 7. 2014. S. 51-55.
2. Gabaj P.G. Preduprezhdenie neostorozhnoj prestupnosti pri okazanii medicinskoj pomoshchi: avtoref. dis. ... kand. jurid. nauk: 12.00.08. M., 2021. 33 s.
3. Blinov A.G. Uchenie ob ugovolno-pravovoj ohrane prav i svobod pacienta: dis. ... d-ra jurid. nauk: 12.00.08. Saratov, 2014. 561 s.
4. Nagornaya I.I. Ugolovno-pravovaya ohrana zhizni i zdorov'ya cheloveka pri okazanii medicinskih uslug (na primere Rossii, SSHA i Francii): dis. ...kand. jurid. nauk: 12.00.08. M., 2013. 324 s.
5. Senokosova E.K. Professional'naya nekompetentnost' i nedobrosovestnost' pri okazanii medicinskoj pomoshchi: kriminologicheskie i ugovolno-pravovye aspekty: avtoref. dis. ...kand. jurid. nauk: 12.00.08. Omsk, 2018. 23 s.
6. Parhomenko S.V., Demchenko V.A. K voprosu o kriminoobrazuyushchih priznakah halatnosti medicinskih rabotnikov pri osushchestvlenii professional'noj deyatelnosti // Glagol" pravosudiya. 2016. № 2. S. 32–36.
7. Pospelova S.I. Nenadlezhashchee okazanie medicinskoj pomoshchi: aktual'nye problemy kvalifikacii // Medicinskoe pravo. 2020. № 6. S. 13-20.
8. Kudryavcev V.N. Obshchaya teoriya kvalifikacii prestuplenij. M.: YUrist", 1999. 304 s.
9. Inogamova-Hegaj L.V. Konceptual'nye osnovy konkurencii ugovolno-pravovyh norm: monografiya. M.: YUr.Norma, NIC INFRA-M, 2019. 288 s.
10. YAni P.S. Razgranichenie dolzhnostnyh i professional'nyh funkcij pri kvalifikacii halatnosti // Zakonnost'. 2012. № 4. S. 41-46.
11. Bimbinov A.A. Analiz praktiki privilecheniya medicinskih rabotnikov k ugovolnoj otvetstvennosti: nekotorye vyvody // Ugolovnoe pravo. 2019. № 6. S. 4-10.
12. Karabanova E.N. Problemy kvalifikacii neostorozhnogo prichineniya smerti vsledstvie nenadlezhashchego ispolneniya vrachom svoih professional'nyh obyazannostej, svyazannye s opredeleniem ob"ekta prestupleniya // Sud'ya. 2017. № 8. S. 41-44.



Информация об авторе:

Позднякова Айсылу Рамисовна, адъюнкт Казанского юридического института МВД России, khatyamova-aislu@mail.ru

Автор прочитал и одобрил окончательный вариант рукописи.

Information about the author:

Pozdnyakova Aysylu Ramisovna, the Kazan Law Institute of MIA of Russia, Kazan, Russia, khatyamova-aislu@mail.ru

The author has read and approved the final manuscript.

Статья получена: 21.01.2022

Статья принята к публикации: 15.03.2022

Статья опубликована онлайн: 28.03.2022

Против размещения полнотекстовой версии статьи в открытом доступе в сети Интернет не возражаю.