

УДК 343.988

**НЕОБХОДИМОСТЬ УСТАНОВЛЕНИЯ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ  
ЗА ОБЩЕСТВЕННО ОПАСНЫЕ ДЕЯНИЯ ВРАЧЕЙ, ПРЕСЛЕДУЮЩИХ ЦЕЛЬ  
ОСУЩЕСТВИТЬ НЕЗАКОННУЮ ТРАНСПЛАНТАЦИЮ**

**Попова Юлия Павловна**

Кандидат юридических наук,  
доцент кафедры уголовного права и процесса,  
Тюменский государственный университет.  
E-mail: popova1976@yandex.ru

**NEED TO ESTABLISH CRIMINAL LIABILITY FOR SOCIALLY DANGEROUS ACTS OF  
DOCTORS, PURSUING THE GOAL TO IMPLEMENT ILLEGAL TRANSPLANTATION**

**Popova Yuliya Pavlovna**

PhD in Law, Associate Professor,  
Department of Criminal law and procedure,  
Tyumen State University.  
E-mail: popova1976@yandex.ru

**АННОТАЦИЯ**

Статья посвящена анализу законодательства РФ на предмет квалификации общественно опасных деяний врачей, заключающихся в заведомо неправильной постановке диагноза, с целью последующего осуществления незаконной трансплантации органов или тканей потерпевшего. Пробелы и недостатки в УК способствуют развитию преступного бизнеса в области трансплантологии в России, создают благоприятную среду для нарушений условий и порядка оказания медицинской помощи по профилю хирургия (трансплантация органов или тканей человека), приводят к безнаказанности врачей и разочарованию пациентов в современной медицине.

**ABSTRACT**

The article is devoted to the analysis of the legislation of the Russian Federation for the qualification of socially dangerous acts of doctors, which consist in a deliberately incorrect diagnosis, with the purpose of subsequent illegal transplantation of organs or tissues of the victim. Gaps and shortcomings in the criminal code contribute to the development of criminal business in the field of transplantation in Russia, create a favorable environment for violations of the conditions and procedure for providing medical care in the field of surgery (transplantation of human organs or tissues), lead to impunity for doctors and patients' frustration in modern medicine.

**Ключевые слова:** ятрогенная преступность; незаконная трансплантация; уголовная ответственность врачей; обман при оказании медицинской помощи.

**Keywords:** iatrogenic crime; illegal transplantation; criminal liability of doctors; deception in the provision of medical care.

Попова Т.В. и Сергеев А.Б., осуществляя исследования по вопросу незаконной трансплантации, обнаружили, что в правовой системе Верховного суда Российской Федерации «Росправосудие» нет приговоров в отношении лиц, совершивших преступления в сфере трансплантологии [2, с. 71]. Кустова О.А. считает, что отсутствие

приговоров указывает на ограничение возможности правоохранительных органов выявлять преступления в столь специфической сфере оказания медицинских услуг [1, с. 4].

Изучив законодательство в данной области, мы пришли к мнению, что одной из основных причин отсутствия обвинительных приговоров является отсутствие уголовно-правовой нормы, предусматривающей ответственность за нарушение условий и порядка осуществления операций по пересадке органов и тканей. Незаконные и аморальные действия врачей-трансплантологов являются общественно опасными и даже виновными, но преступными их назвать не позволяет уголовный закон. Следовательно, событие преступления отсутствует. А согласно п. 1 ч. 1 ст. 24 УПК РФ, отсутствие события преступления является основанием для отказа в возбуждении уголовного дела, а возбужденное уголовное дело подлежит прекращению. Эта причина и «связывает руки» правоохранительным органам при реализации оперативно-розыскных мероприятий, производства предварительного следствия и судебного заседания. А появившиеся случаи злоупотреблений медицинскими работниками не находят правовой оценки, т.к. «не доходят» даже до следствия, «оседают» в прокуратуре при проверке жалоб, обращений и заявлений граждан на незаконные действия физических и юридических лиц, нарушающих каноны здравоохранения при реализации оказания ими медицинской помощи.

Приведем один пример. Так, Н.М.О., хирург-эндокринолог в медицинской коммерческой организации «МРТ «Лидер – ООО «Яромед», одновременно являющийся заведующим эндокринологического отделения Государственного бюджетного учреждения здравоохранения Тюменской области «Областная клиническая больница №1», предварительно самостоятельно осуществив манипуляцию по взятию биоматериала из щитовидной железы – пункцию для цитологического исследования, и согласно договору с ООО «Национальный центр клинической морфологической диагностики» (г. Санкт-Петербург) направил в данную организацию стекла с биоматериалом пациентки N для последующей постановки диагноза. Получив неутешительный для пациентки N результат, он стал убедительно предлагать, настаивать на операции по удалению одной из долей щитовидной железы, предупреждая о высоком риске озлокачивания патологического процесса. Пациентка не испугалась угрозы наступления онкологии и отказалась от операции, подозревая хирурга в намерении осуществить в отношении нее незаконное оперативное вмешательство по удалению части органа и последующей пересадке незнакомому ей реципиенту без ее согласия. Позже выяснилось, что необходимых медицинских показаний для операции пациентке N не было. Ее подозрения подтвердились заключением повторного ультразвукового исследования (УЗИ) щитовидной железы, показавшим отсутствие в доле какой-либо любой патологии, тем более злокачественного новообразования.

Полгода переписываясь с должностными лицами различных инстанций с просьбой привлечь к ответственности врача и юридическое лицо и применить к ним соответствующие закону меры воздействия, она получила ответ из Министерства здравоохранения РФ и Федеральной службы Российской Федерации по надзору в сфере здравоохранения с рекомендацией решить вопрос в гражданско-правовом порядке. А именно вернуть лишь стоимость оплаченной услуги по взятию пункции из щитовидной железы, некачественно оказанной с несоответствующим действительности диагнозом [10].

К сожалению, на сегодняшний день российское уголовное право не предусматривает уголовной ответственности за данное общественно опасное деяние. Статья 120 УК РФ «Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации» конструктивными альтернативными признаками предусматривает лишь два способа совершения этого преступления – применение насилия либо угрозы его применения. То есть физическое или психическое насилие. Обман как способ принуждения законодателем не рассматривается. Предложение к оперативному вмешательству, основанное на несуществующем диагнозе, сфабрикованном заключении, противоправным деянием в России не является. Поэтому, на наш взгляд, необходимо дополнить диспозицию ст. 120 УК РФ, включив в нее обман как

способ принуждения к изъятию органов или тканей человека для трансплантации.

Не усматривается в действиях врача и иных закрепленных уголовным законом правонарушений. Преступный замысел хирурга не удался в виду отказа пациентки от оперативного вмешательства в ее организм. Значит, оконченного состава преступления, предусматривающего уголовную ответственность за умышленное причинение средней тяжести вреда здоровью (ст. 112 УК РФ) нет. Нельзя квалифицировать и как покушение на данное преступление в виду того, что сама операция еще не началась, т.е. не были осуществлены непосредственные действия, направленные на совершение преступления. Уголовная ответственность также отсутствует за подготовительную деятельность к данной незаконной операции, поскольку согласно ч. 2 ст. 30 УК РФ, она наступает только в отношении тяжких и особо тяжких преступлений. Анализируя санкции к диспозициям ст. 112 УК РФ, можно констатировать, что ч. 1 ее является преступлением небольшой тяжести, поскольку предусматривает максимальное наказание в виде лишения свободы до трех лет, а ч. 2 – преступление средней тяжести, т.к. лишение свободы до пяти лет. Поэтому, на наш взгляд, необходимо дополнить диспозицию ч. 2 ст. 112 УК РФ таким квалифицирующим признаком: «п. и) в целях использования части органа или ткани потерпевшего». Кроме того, по нашему мнению, необходимо ужесточить наказание в виде лишения свободы сроком до шести лет в санкции ч. 2 ст. 112 УК РФ. Таким образом, это уголовное правонарушение будет отнесено к категории тяжкого преступления и, соответственно, за приготовление к нему будет влечь уголовную ответственность.

К сожалению, нельзя вменить хирургу-злоумышленнику и приготовления к умышленному причинению тяжкого вреда здоровью человека, совершенному в целях использования органов или тканей потерпевшего (ч. 1 ст. 30 и п. «ж» ч. 2 ст. 111 УК РФ). И хотя это преступление относится к тяжкому, т.к. санкция ч. 2 ст. 111 УК РФ предусматривает наказание в виде лишения свободы сроком до десяти лет. Тем не менее, данного формального основания недостаточно для предъявления обвинения. Поскольку предполагалась операция не по удалению всей железы – всего органа, а лишь ее части — доли. Так, согласно Постановлению Правительства РФ от 17 августа 2007 г. № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», квалифицирующими признаками тяжести вреда, причиненного здоровью человека, являются в отношении тяжкого вреда, в частности, потеря какого-либо органа [2]. В частности, приказом Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека», в п. 6.6 Раздела «II. Медицинские критерии квалифицирующих признаков тяжести вреда здоровью», устанавливается исчерпывающий, но весьма ограниченный перечень органов. Так, под потерей какого-либо органа или утрата органом его функций Минздравсоцразвития относит только:

6.6.1. потерю руки или ноги, т.е. отделение их от туловища или стойкую утрату ими функций (паралич или иное состояние, исключающее их функции); потеря кисти или стопы приравнивается к потере руки или ноги;

6.6.2. потерю производительной способности, выражающуюся у мужчин в способности к совокуплению или оплодотворению, у женщин — в способности к совокуплению или зачатию, или вынашиванию, или деторождению;

6.6.3. потерю одного яичка [1].

При судебно-медицинском определении степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека, выразившегося в потере внутренних органов пищеварения (например, желчного пузыря) и органов мочеполовой системы (например, почки), согласно указанному приказу Минздравсоцразвития, используется квалифицирующий признак и медицинский критерий стойкой утраты общей трудоспособности.

Потеря других внутренних органов, например, щитовидной или паращитовидной желез в результате незаконной операции или травмы никак не регламентируется

названными документами. Тем не менее, утрата этих и других органов человеческого организма будет квалифицирована по ст. 111 УК РФ как умышленное причинение тяжкого вреда здоровью, повлекшего за собой потерю какого-либо органа. Так как щитовидная железа – это небольшой по размерам и объемам внутренний эндокринный орган.

При определении тяжести вреда, причиненного здоровью человека, в виде потери части органа оценка осуществляется по квалифицирующему признаку и медицинскому критерию стойкой утраты общей трудоспособности. Однако в анализируемом приказе Минздравсоцразвития не регламентируется вопрос о потере части щитовидной или паращитовидной желез в результате незаконной операции или травмы. Полагаем, что на практике вопросы квалификации, связанные с удалением части этих эндокринных органов решаются по признаку длительности расстройства здоровья, имеющего весьма оценочный характер, исходя из положения 18 рассматриваемого Приказа: «Продолжительность нарушения функций органов и (или) систем органов (временной нетрудоспособности) устанавливается в днях исходя из объективных медицинских данных, поскольку длительность лечения может не совпадать с продолжительностью ограничения функций органов и (или) систем органов человека. Проведенное лечение не исключает наличия у живого лица посттравматического ограничения функций органов и (или) систем органов» [1].

Поэтому полагаем, что Минздравсоцразвитию нужно определить медицинский критерий стойкой утраты общей трудоспособности в отношении отмеченных частей органов эндокринной системы – левой и правой долей щитовидной и паращитовидной желез, а также перешейка щитовидной железы.

При решении вопроса о квалификации преступных действий врача, осуществившего удаление целиком органа путем оперативного вмешательства в организм пациента, часть которого по медицинским показаниям должна или могла быть правомерно удаленной, а другая часть не требовала ликвидации, но была удаленной, то данное деяние следует расценивать по правилам проведения судебно-медицинской экспертизы в отношении живого лица, имеющего какое-либо предшествующее травме заболевание либо повреждение части тела с полностью или частично ранее утраченной функцией. В этом случае учитывается только вред, причиненный здоровью человека, вызванный травмой и причинно с ней связанный.

Кроме того, вышеуказанные нормативно-правовые акты, с помощью которых регламентируются вопросы определения степени тяжести вреда здоровью, обозначают в качестве такового только удаление органов в результате травмы, исключая возможность удаления органов оперативным путем. Учитывая, что нормы УК РФ, предусматривающие ответственность за причинение вреда здоровью, являются бланкетными. А также, предусматривая возможность только буквального толкования положений нормативно-правовых актов, становится очевидным, что современное российское законодательство не предусматривает уголовной ответственности за незаконную операцию по удалению органа хирургом у потенциального донора без его согласия с целью пересадки неизвестному ему реципиенту [3].

Уголовная ответственность врача возможна только при констатации ухудшения состояния здоровья человека, обусловленного дефектом оказания медицинской помощи. Поскольку согласно п. 25 приказа Минздравсоцразвития рассматривается как причинение вреда здоровью [1]. Полагаем, что под «дефектом» здесь понимается только неосторожное причинение тяжкого вреда здоровью либо смерти пациента, совершенное в результате некачественного исполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 118 либо ч. 2 ст. 109 УК РФ) [4]. Ведь Федеральным законом от 8 декабря 2003 года № 162-ФЗ уголовная ответственность за неосторожное причинение средней тяжести вреда здоровью пациента была отменена [5].

Поэтому считаем необходимым Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации разработать нормативно-правовой акт, регламентирующий

вопросы определения степени тяжести вреда здоровью потерпевшего при удалении органов, частей органов и тканей пациента оперативным путем. Либо дополнить постановление Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 «Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» и приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н «Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» словом «операция» или словосочетанием «оперативное вмешательство» после слова «травма». Приведение в соответствие данных нормативно-правовых актов позволит беспрепятственно давать уголовно-правовую оценку деяниям медицинских работников, умышленно некачественно оказывающих медицинские услуги.

Подводя итог сказанному, предлагаем внести в Уголовный кодекс России следующие дополнения:

1) включить квалифицирующий признак в ч. 2 ст. 112 УК РФ: «п. и) в целях использования части органа или ткани потерпевшего»;

2) ужесточить наказание в виде лишения свободы сроком до шести лет в санкции ч. 2 ст. 112 УК РФ. Таким образом, это уголовное правонарушение будет отнесено к категории тяжкого преступления.

3) включить в диспозицию ст. 120 УК РФ такой способ совершения преступления — обман.

### Список литературы

1. Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н (в ред. от 18 января 2012 г.) // Российская газета. 2008. 5 сентября. № 188.

2. Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: постановление Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 (в ред. от 17 ноября 2011 г.) // Российская газета. 2007. 24 августа. № 185.

3. Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: постановление Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 (в ред. от 17 ноября 2011 г.) // Российская газета. 2007. 24 августа. № 185; Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н (в ред. от 18 января 2012 г.) // Российская газета. 2008. 5 сентября. № 188; Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (в ред. от 27 декабря 2018 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. 17 июня. № 25, ст. 2954; О трансплантации органов и (или) тканей человека: закон Российской Федерации от 22 декабря 1992 г. № 4180-1 (в ред. от 23 мая 2016 г.) // Российская газета. 1993. 9 января. № 4.

4. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (в ред. от 27 декабря 2018 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. 17 июня. № 25, ст. 2954.

5. О внесении изменений и дополнений в Уголовный кодекс Российской Федерации: федеральный закон Российской Федерации от 8 декабря 2003 г. № 162-ФЗ // Парламентская газета. 2003. 11 декабря. № 231.

6. Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н (в ред. от 18 января 2012 г.) // Российская газета. 2008. 5 сентября. № 188.

7. Об утверждении Правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью

человека: постановление Правительства Российской Федерации от 17 августа 2007 г. № 522 (в ред. от 17 ноября 2011 г.) // Российская газета. 2007. 24 августа. № 185; Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н (в ред. от 18 января 2012 г.) // Российская газета. 2008. 5 сентября. № 188; Уголовный кодекс Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ (в ред. от 27 декабря 2018 г.) // Собрание законодательства Российской Федерации. 1996. 17 июня. № 25, ст. 2954; О трансплантации органов и (или) тканей человека: закон Российской Федерации от 22 декабря 1992 г. № 4180-1 (в ред. от 23 мая 2016 г.) // Российская газета. 1993. 9 января. № 4.

8. Об утверждении Медицинских критериев определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека: приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 24 апреля 2008 г. № 194н (в ред. от 18 января 2012 г.) // Российская газета. 2008. 5 сентября. № 188.

9. Кустова О.А. Методика расследования преступлений, связанная с изъятием органов и (или) тканей человека для трансплантации: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. – М., 2004.

10. Обращение пациентки N. в Департамент здравоохранения Тюменской области, зарегистрированное входящим № 557 от 02.08.2018 г. и в Федеральную службу Российской Федерации по надзору в сфере здравоохранения по Тюменской области, зарегистрированное входящим № 604 от 17.08.2018 г. Ответ заместителя начальника Управления организации государственного контроля качества оказания медицинской помощи населению Росздравнадзора Минздрава России А.В. Прыкина от 23.10.2018 г. № 09-П-22163/2.

11. Попова Т.В., Сергеев А.Б. Преступная деятельность при оказании медицинской помощи по профилю хирургия (трансплантация органов и (или) тканей человека: правовой и виктимологический аспект) // Виктимология. – 2018. - № 1 (15).