

Список цитируемых источников

1. Кодекс Республики Беларусь о браке и семье : 09 июля 1999 г., № 278-З : принят Палатой представителей 3 июня 1999 г. : одобр. Советом Респ. 24 июня 1999 г. : в ред. Закона Респ. Беларусь от 1 января 2025 г. // ЭТАЛОН: информ.-поисковая система [сайт]. — URL: <https://etalonline.by/document/?regnum=Nk0600139> (дата обращения: 13.04.2025).
2. «О канонических аспектах церковного брака» Документ принят на Архиерейском Соборе Русской Православной Церкви 29 ноября — 2 декабря 2017 года. — URL: <https://www.patriarchia.ru/db/text/5075384> (дата обращения: 15.04.2025).
3. Разумова, И. А. «Гражданский брак»: понятие, статус, исследования/ И. А. Разумова // Труды Кольского научного центра РАН. — №2. — С.9.
4. Цитович, Л. В. Брак и иные виды семейных союзов в зарубежных странах / Л. В. Цитович, А. Б. Никишов. // Новый юридический вестник. — 2019. — № 2 (9). — С. 23-26. — URL: <https://moluch.ru/th/9/archive/123/3813/> (дата обращения: 15.04.2025).

УДК 343.6

А. А. Гавришова

*Национальный исследовательский Мордовский государственный университет имени Н. П. Огарёва,
Саранск, Российская Федерация*

УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Введение. Взаимодействие пациентов с медицинскими работниками и системой здравоохранения в широком смысле несёт разнообразные исходы, которые могут быть соответствующими стандартам и ожиданиям, ведущими к положительным результатам, либо противоположными — вызывающими отрицательные последствия. Случаи нежелательных исходов медицинского вмешательства могут привести к нежелательным последствиям в виде причинения вреда пациенту, таким как вред здоровью или жизни. В целях классификации и анализа таких сценариев в медицинской практике и юридической документации применяются термины, описывающие эти ситуации, включая «врачебная ошибка», «дефект медицинской помощи» и подобные, которые используются для описания ошибок или упущений в оказании медицинских услуг.

В правоведческом контексте, понятия «врачебная ошибка» и «дефект медицинской помощи» концептуализируются как достаточно обширные. Они, преимущественно, определяются посредством характеристики акта действия персонала. С другой стороны, влияние данных актов на пациентов приобретает важное значение в связи с их последствиями. Так, термин «ятрогения» коррелируется с понятием «вред здоровью», поскольку включает в себя последствия от действий медицинских специалистов, однако не является тождественным непосредственному вреду для жизни и здоровья.

Основная часть. В ситуациях, когда неблагоприятные исходы медицинских процедур возникают вследствие игнорирования утвержденных протоколов и стандартов здравоохранения, проявления недобросовестности или же проведения врачебной практики с недостаточной тщательностью, данные инциденты могут рассматриваться в рамках уголовного законодательства. Это связано с тем, что такие поступки оказывают прямое и серьезное воздействие на состояние здоровья и общее благосостояние пациентов и, следовательно, облекаются в форму соответствующей юридической ответственности. В случаях, когда отрицательные исходы медицинских процедур возникают вследствие несоответствия действий медицинского персонала принятым стандартам и регламентам здравоохранения, а также из-за халатности или умышленного пренебрежения профессиональными обязанностями, данные обстоятельства могут рассматриваться как деяния, имеющие уголовно-правовой характер. Несоблюдение медицинских нормативов оказывает прямое воздействие на здоровье и жизнь пациентов, которое влечет за собой ответственность, в том числе уголовную за вред, причинённый действиями или бездействием медработников.

Согласно нормам Уголовного кодекса Российской Федерации от 13 июня 1996 года № 63-ФЗ, преступления, связанные с врачебными ошибками, включены в составы различных статей. Так, к преступлениям, влекущими ответственность медицинских работников относятся составы, определённые в следующих частях и статьях УК РФ: часть 2 статьи 109, часть 2 статьи 118, часть 4 статьи 122, статья 124 и статья 293 [1]. Тем не менее, уголовно-правовая доктрина РФ не выделяет специфические составы преступлений, которые были бы применимы исключительно к деяниям медицинского или фармацевтического персонала. Это означает, что указанные статьи применяются к действиям медицинских работников на общих основаниях, без учёта специфики профессиональной деятельности в сфере здравоохранения.

Преступления в медицинской сфере примечательны тем, что они напрямую касаются фундаментальных человеческих ценностей, включая жизнь и здоровье. Также они могут нарушать другие конституционные права и свободы пациентов. Ответственность за такие преступления несут физические лица, обладающие статусом медицинских работников, при этом нарушения могут проявляться в виде действия или бездействия.

Одним из ключевых элементов является непосредственная причинно-следственная связь между вредом для пациента и профессиональным медицинским вмешательством. Это охватывает деятельность, связанную с диагностированием, лечением, предупреждением болезней и последующей реабилитацией.

Преступления могут быть совершены как по неосторожности, так и с умыслом. В ситуациях, когда преступление происходит из-за неосторожности, особое внимание уделяется случаям, когда медицинская ошибка возникает на фоне комплексных обстоятельств, подразумевая, что поступки медицинского персонала были спровоцированы определенными, в том числе криминогенными, мотивами.

В соответствии с частью 2 статьи 109 Уголовного кодекса Российской Федерации, медицинские работники могут нести уголовную ответственность за причинение смерти по неосторожности вследствие несоблюдения требований профессиональных обязанностей. В данном контексте, ненадлежащее выполнение обязанностей определяется как действия или бездействия, противоречащие установленным медицинским нормам, стандартам и регламентам.

Приведем пример. Так, в процессе судебного разбирательства были выявлены критические ошибки в процедуре оказания медицинской помощи, допущенные М. В. Нагиевой, которая была признана виновной приговором суда по ч. 2 ст. 109 УК РФ. Преступные действия заключались в неполноценном анализе анамнеза пациента, ошибочном толковании клинических данных, несостоятельности медицинского осмотра, в частности из-за отсутствия вагинальной проверки, а также М. В. Нагиевой не было проведено ультразвуковое изучение органов малого таза и диагностическая лапароскопия. Эти деяния привели за собой отсутствие корректного диагноза и просчёт в идентификации осложнений заболевания [2].

Также, в рамках дела № 2-5624/2018 Нижегородского областного суда, рассматривался случай, когда врач, проводя операцию на органах желудочно-кишечного тракта, допустил ошибку, приведшую к серьёзному осложнению, которое вызвало у пациента тяжкий вред здоровью (повреждение внутренних органов). Обвинение по ст. 118 УК РФ было предъявлено за причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности. В ходе судебного разбирательства было установлено, что хирург не проверил все важные параметры состояния пациента до операции и не следил за развитием ситуации после вмешательства. Суд признал врача виновным в причинении тяжкого вреда по неосторожности [3].

Также, по делу № 11-3/2018 Саратовского областного суда был вынесен обвинительный приговор по ч. 2 ст. 124 УК РФ. Врач скорой помощи не оказала медицинскую помощь пациенту. В результате не оказания помощи, состояние здоровья пациента ухудшилось, что привело к смерти [4].

Заключение. Уголовное законодательство включает ряд статей, согласно которым могут быть привлечены к ответственности медицинские специалисты. Несмотря на наличие статей, считаем, что не все виды деяний медицинских работников, которые могут принести вред здоровью или жизни пациента и иных прав, охраняемых уголовным законом, влекут к ответственности. Считаем, что целесообразно ввести специальный квалифицированный состав «Нарушение порядка информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство, повлекшее тяжкий вред здоровью либо смерть пациента». Объект — гарантированное ст. 20 Федерального закона № 323-ФЗ право человека распоряжаться собственным телом; объективная сторона — проведение вмешательства (или отказ от него) без должного письменного согласия либо при его явной недостоверности; субъективная сторона — неосторожность либо косвенный умысел. Правовой пробел здесь очевиден: сегодня подобные деяния квалифицируются либо по ст. 109, 118 УК РФ, где доказать причинную связь тяжело, либо по ст. 238 УК РФ, хотя вред возникает не от «опасности услуги», а от ущемления автономии пациента.

Во-вторых, следует установить уголовную ответственность за «Разглашение медицинской тайны, повлекшее тяжкие последствия» — например, самоубийство, заражение пациента ВИЧ-инфекцией, либо, например, нанесение вреда психическому здоровью. Сейчас врач, выложивший в сеть диагноз, отвечает по ст. 137 УК РФ на общих основаниях. Считаем возможным данное деяние сделать квалифицированным признаком ст. 137 УК РФ, с целью ужесточения наказания.

В-третьих, на базе ст. 235 УК РФ можно ввести квалифицированный состав «то же деяние, если оно совершено с применением запрещённых методик либо после вступившего в законную силу решения суда о лишении права заниматься медицинской деятельностью и повлекло тяжкий вред здоровью». Проблема состоит в том, что сегодня лишённый лицензии врач, продолжая оперировать пациентов, несёт ровно ту же ответственность, что и лицо, не обладающее медицинским образованием; дополнительный квалифицирующий признак дифференцирует наказание и усиливает превенцию.

Также считаем возможным ввести в УК РФ статью, «Незаконное уклонение от назначения или проведения палиативного обезболивания, причинившее сильные страдания пациенту». Федеральный закон № 323-ФЗ (ст. 36.3) с 2019 г. гарантирует право на обезболивание, но ответственность за его игнорирование ограничена дисциплинарными и административными мерами. Поскольку лишение адекватного обезболивания наносит очевидно тяжкий моральный и физический вред, целесообразно криминализовать умышленное бездействие врача, когда препараты доступны и противопоказаний нет. Аналог в зарубежных системах уже есть: во Франции действует самостоятельное преступление «отказ в палиативной помощи» со штрафом до 75 000 € и лишением свободы до трёх лет.

Одновременно предлагается оставить без изменений устоявшиеся «базовые» составы (109, 118, 124, 235), поскольку именно на них строится большинство приговоров, и их дублирование приведёт к излишней фрагментации уголовного закона.

Список цитируемых источников

1. Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 02.10.2024) — URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_5142/ (дата обращения: 01.05.2025).
2. Определение Судебной коллегии по уголовным делам Первого кассационного суда общей юрисдикции от 20.01.2022 по делу № 7У-13752/2021[77-277/2022-(77- 5671/2021)] // Официальный сайт Первого кассационного суда общей юрисдикции [сайт] — URL: <https://1kas.sudrf.ru/modules.php?name=information> (дата обращения: 09.03.2025).
3. Гафурова, Н. Э. Проблемы уголовной ответственности медицинских работников / Н. Э. Гафурова // EJAR. 2024. №5-1. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/description-of-sovereign-seals-on-documents-1> (дата обращения: 01.05.2025).
4. Серебренникова, А. В. Уголовная ответственность медицинских работников: дискуссионные вопросы // Социально-политические науки. 2021. №1. — URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ugolovnaya-otvetstvennost-meditsinskih-rabotnikov-diskussionnyye-voprosy> (дата обращения: 01.05.2025).

УДК 341.9

В. В. Гаджала, Е. Я. Рутман

Учреждение образования «Барановичский государственный университет»,
Барановичи, Республика Беларусь

КОНКОРДАТНЫЕ БРАКИ В МЕЖДУНАРОДНОМ ЧАСТНОМ ПРАВЕ

Введение. Вопросы регулирования конкордатных браков представляют собой недостаточно исследованное явление, что создает проблемы, способствующие возникновению неустойчивых брачно-семейных отношений. В доктрине международного частного права наблюдается дефицит исследований по данной теме. В связи с этим мы считаем необходимым углубиться в изучении данного вопроса.

Основная часть. На протяжении столетий Католическая церковь во главе со Святым Престолом оказывала постоянное влияние на жизнь европейских государств и их народов. Постоянное стремление церкви к власти не могло не тревожить местных светских правителей. Важным инструментом в разграничении сфер влияния между церковью и светской властью стали конкордаты.

Конкордат (позднелат. concordatum — соглашение) можно определить как договор между Папой Римским в качестве главы Католической церкви и каким-либо государством, которым регулируется правовое положение Католической церкви в данной стране, а также отношения данного государства с Папским Престолом. На протяжении столетий конкордаты были единственным эффективным способом разрешения разногласий между Католической церковью в лице Святого престола — с одной стороны и государствами — с другой.

В международном брачно-семейном праве существуют коллизии, связанные с формами заключения брака, такими как гражданский и религиозный брак. В Республике Беларусь брак может быть заключен только в органах ЗАГС, тогда как в других странах, например, в Польше, возможны как гражданские, так и конкордатные браки, имеющие гражданско-правовые последствия.

Официально установленное понятие конкордатного брака зафиксировано в гражданском праве Италии. Конкордатный брак определяется как брак, заключаемый перед представителем католического духовенства, который при определенных условиях признается государством с точки зрения гражданских последствий. В Италии регулирование конкордатных браков осуществляется в соответствии с Законом от 25 марта 1985 года, номер 121, а также Дополнительным протоколом, который является частью соглашения между Италией и Ватиканом. Эти документы определяют, при каких условиях конкордатный брак может быть признан в гражданском праве.

Конкордатные браки представляют собой уникальную категорию брачных отношений, которые регулируются как церковными нормами, так и гражданским законодательством. Эти браки возникают в контексте соглашений между государствами и религиозными организациями, и они особенно распространены в католических странах, где церковь играет значительную роль в регулировании семейных отношений. Однако, несмотря на свои преимущества, конкордатные браки могут создавать правовые сложности в международном частном праве, особенно в ситуациях, когда супруги имеют разные гражданства или проживают в разных странах [1].

Конкордатные браки могут иметь различный правовой статус в зависимости от страны. Например, в Италии конкордатный брак имеет такую же юридическую силу, как и гражданский брак, при этом церковные и гражданские нормы действуют совместно. Однако в некоторых странах, таких как Германия, конкордатные браки могут требовать дополнительной легализации, чтобы получить гражданскую силу. Это приводит к тому, что супруги, заключившие конкордатный брак, могут столкнуться с правовыми барьерами в других юрисдикциях.

Основные примеры правовых сложностей:

1. Разводы и признание: Рассмотрим ситуацию, когда пара, состоящая в конкордатном браке, решает развестись. Если один из супругов переезжает в страну, где конкордатные браки не признаются, это может создать затруднения. Например, в случае если итальянская пара разводится и один из супругов переезжает