

**СМЕЖНЫЕ СОСТАВЫ ПРЕСТУПЛЕНИЙ И
АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ
В СФЕРЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ**

Публикация подготовлена в рамках поддержанного РФФИ научного проекта 18-011-00135

**RELATED OFFENCES AND
ADMINISTRATIVE OFFENCES
IN THE FIELD OF MEDICAL ACTIVITY**

The publication is prepared within the supported Russian Federal Property Fund of scientific project 18-011-00135

Лунарев Е.Б.

*доктор юридических наук, профессор
заведующий кафедрой административного и финансового права
ФГБОУ ВО «Кубанский государственный университет»
<https://orcid.org/0000-0002-4336-9495>*

Luparev E.B.

*Doctor of Law, Professor
Chief of the Administrative and financial law department
Kuban State University*

Аннотация: Статья посвящена проблемным вопросам нормативного регулирования уголовной и административной ответственности в сфере медицинской деятельности. Автором сделан акцент на характеристике элементов смежных составов преступлений и административных правонарушений в медицинской сфере. Высказывается идея о необходимости в одних случаях декриминализации, а в других напротив криминализации общественно опасных деяний в медицинской сфере. Указанные идеи связываются с целями уголовного законодательства и целями законодательства об административных правонарушениях, и, самое главное – с целью охраны здоровья граждан. Обращается внимание на неоднозначность подходов к конструированию родовых объектов составов преступлений и административных правонарушений в сфере медицинской деятельности.

Ключевые слова: уголовная ответственность, административная ответственность, медицинская деятельность, преступление, административное правонарушение.

Annotation: The article is devoted to the problematic issues of normative regulation of criminal and administrative responsibility in the field of medical activity. The author focuses on the characteristics of the elements of related crimes and administrative offenses in the medical field. It is suggested that decriminalization is necessary in some cases, and criminalization of socially dangerous acts in the medical sphere in others. These ideas are linked to the goals of criminal legislation and the goals of legislation on administrative offences, and, most importantly-to protect the health of citizens. Attention is drawn to the ambiguity of approaches to the construction of generic objects of crimes and administrative offenses in the field of medical activity.

Keywords: criminal responsibility, administrative responsibility, medical activity, crime, administrative offense.

Проблематика вопроса о смежных составах преступлений и административных правонарушений в сфере медицинской деятельности проистекает из более общей проблемы, а именно – из проблемы определения родового объекта таких преступлений и административных правонарушений. Решая эту задачу, мы достигаем цели определения объекта противоправного посягательства как с учетом факторов, непосредственно влияющих на

состояние здоровья граждан, так и с учетом объектов, находящихся в главах Уголовного кодекса Российской Федерации (далее – УК РФ) и Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях (далее – КоАП РФ), непосредственно не связанных с медицинской деятельностью. В настоящее время законодателем в качестве родового объекта предлагается название гл. 6 КоАП РФ, а именно: санитарно-эпидемиологическое благополучие и

здоровье. В данном случае законодатель соединил в родовом объекте административных правонарушений составы порой достаточно разнородного свойства. Ведь посягательство на общественную нравственность не всегда непосредственно соотносится со здоровьем и санитарно-эпидемиологическим благополучием, но отрицать такой связи мы, безусловно не можем. Конечно, занятие проституцией, например, создает помимо неблагоприятного социального фона еще и угрозу распространения венерических заболеваний, но непосредственной связи в данном случае нет.

Кроме того, в контексте нашего исследования мы должны разграничивать охрану здоровья, санитарно-эпидемиологическое благополучие и собственно медицинскую деятельность. В силу того, что нас в значительной степени интересует проблема систематизации медицинского законодательства, то нам необходимо понять где заканчиваются медицинская деятельность и начинается деятельность, хоть и влияющая на здоровье населения, но собственно-медицинской не являющаяся.

Из гл. 6 КоАП РФ к правонарушениям в сфере медицинской деятельности относятся составы, посягающие на здоровье и санитарно-эпидемиологическое благополучие. Медицинская деятельность носит и профилактический характер, поэтому выделяются и некоторые составы гл. 14 КоАП РФ «Административные правонарушения в области предпринимательской деятельности и деятельности саморегулируемых организаций», имеющие отношение к профилактике заболеваний: ст. 14.1 «Осуществление предпринимательской деятельности без государственной регистрации или без специального разрешения (лицензии)» – *если речь идет об осуществлении медицинской деятельности* (курсив мой – Е.Л.)¹; ст. 14.2 «Незаконная продажа товаров (иных вещей), свободная реализация которых запрещена или ограничена»²; ч. 5 ст. 14.3; ст. 14.3.1, 14.4.2, 14.18, ч. 2 ст. 14.43.

¹ См., например: Постановление Федерального арбитражного суда Северо-Кавказского округа от 28 декабря 2009 г. по делу № А53-12748/2009 // Доступ из СПС «КонсультантПлюс».

² В частности, в соответствии с ч. 2 ст. 18 Федерального закона от 20 июля 2012 г. № 125-ФЗ (в ред. от 7 марта 2018 г. № 56-ФЗ) «О донорстве крови и ее компонентов» ограничена реализация донорской крови и ее компонентов, полученных в Российской

Действующий КоАП РФ упоминает термин «здоровье» 88 раз, но это отнюдь не означает, что во всех случаях родовым объектом противоправного деяния является именно здоровье человека. Показательными в этом контексте являются некоторые составы главы 8 КоАП РФ, которые в качестве непосредственного объекта наряду с охраной окружающей среды имеют, как например в ст. 8.2 санитарно-эпидемиологическое благополучие, которое непосредственно влияет на состояние здоровья человека. Тем не менее, мы предлагаем при разработке перспективного нового КоАП РФ³ изменить саму концепцию формирования главы о правонарушениях в сфере охраны здоровья, включив в неё максимально возможное количество составов, которые непосредственно связаны с охраной здоровья, пусть и содержащие факультативный или иной непосредственный объект административного правонарушения. Такой подход объясняется тем, что здоровье граждан даже с точки зрения защищаемых законодательством об административных правонарушениях объектов является наиболее приоритетным после защиты личности, охраны прав и свобод в ст. 1.2 действующего КоАП РФ.

Сравнительный анализ составов гл. 16 УК РФ и гл. 6 и 14 КоАП РФ заставляет все же определиться с таким, казалось бы простым вопросом – а какие же составы этих кодексов следует считать смежными? Смежными можно считать лишь те составы, которые совпадают по объекту посягательства и характеру посягательства. Если исходить из структуры составов преступлений и административных правонарушений, то напрашивается мысль о том, что о смежности можно говорить лишь при полном или частичном совпадении объекта и объективной стороны, ибо субъектный состав административных правонарушений может быть шире исключительно из-за административной деликтоспособности юридических лиц, что влечет за собой и различия в формах вины юридических (где форма вины объективизирована законодателем) и физических лиц. Сама формулировка смежности составов выглядит в этом смысле весьма

Федерации, в другие государства // <http://www.pravo.gov.ru>

³ Медведев поручил представить концепцию нового КоАП к 1 июня // <https://yandex.ru/turbo?text=https%3A%2F%2Frg.ru%2F2019%2F03%2F23%2Fmedvedev-poruchil-predstavit-konceptsiu-novogo-koap-k-1-iiunia.html&d=1> (дата обращения 1 марта 2020 г.)

условной конструкцией, дифференцирующей составы по последствиям противоправных действий или бездействий. Субъект при определении смежности вторичен, как и субъективная сторона, хотя они необходимы для квалификации деяния, но не смежности составов. Смежность предполагает объективное сходство и иногда и сходство субъективных элементов. В анализируемой сфере смежность наиболее отчетливо прослеживается по так называемым «наркотическим» составам преступлений и административных правонарушений. В этом смысле смежными можно считать, например, нормы ст. 6.16.1 КоАП РФ и ст. 228.3 УК РФ, разница между объективной стороной которых лишь в размере приобретенных, хранимых или перевозимых прекурсоров наркотических средств или психотропных веществ. Если же мы говорим о смежности составов ст. 6.16 КоАП РФ и ст. 228.1 УК РФ, то при всей идентичности всех элементов состава различаться они будут исключительно по субъекту.

Отдельного внимания заслуживают нормы ст. 6.20 КоАП РФ и ч. 2 ст. 242 УК РФ об ответственности за распространение среди несовершеннолетних порнографических материалов, которые формально не имеют отношения к медицинской деятельности, но связаны с охраной здоровья несовершеннолетних, то есть носят профилактический медицинский характер.

Фактическое исключение из КоАП РФ норм о незаконном занятии медицинской деятельностью как специального состава позволяет говорить о смежности в отношении данного конкретного объекта лишь в соотношении ст. 235 УК РФ и ст. 6.2, и ч. 2 ст. 14.1 КоАП РФ⁴. Собственно, определения требуют сами по себе общественные отношения в сфере народной медицины. Сравнительный анализ ст. 2 и 50 Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ (в ред. от 6 марта 2019 г. № 18-ФЗ) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» говорит о том, что народная медицина как медицинская помощь вообще направлена в том числе на восстановление здоровья. Определенная разница лишь в методах оздоровления и то они законодателем оцениваются через категорию «народный опыт» без закрепления форм такого

народного опыта. Очевидно, что, исключая из методов народной медицины оккультно-магические и религиозные обряды, законодатель автоматически не признает их в качестве методов оздоровления. По делам о привлечении к административной ответственности как непосредственно по статье 6.2 КоАП РФ, так и по косвенно связанным с народной медициной статьями КоАП РФ, например, 14.3, довольно подробно описываются методы нетрадиционного медицинского вмешательства: выправление заостренного языка, заучивание лечебных стихов и т.п.⁵. Можно относиться с определенной долей скепсиса к подобным методам, но коль скоро законодатель одни методы в качестве лечебных признает, а другие нет – наиболее общая группировка методов народной медицины не будет лишней в медицинском законодательстве.

Важнейшим вопросом судебной практики по делам, связанным с осуществлением альтернативных методов лечения, являются вопросы соотношения общих и специальных норм КоАП РФ, на что прямо указывает Верховный Суд РФ, разъясняя, что ответственность за отсутствие лицензии на право осуществления народной медицинской деятельности есть частный случай нарушения условий лицензирования и потому квалифицируется именно по специальной норме ст. 6.2 КоАП РФ, а не по нормам ст. 14.1 того же кодекса⁶. Кроме того, нормы КоАП РФ, устанавливающие ответственность в сфере рекламы коррелируют со ст. 24 Федерального закона от 13 марта 2006 г. № 38-ФЗ (в ред. от 1 мая 2019 г. № 100-ФЗ) «О рекламе»⁷, где устанавливаются определенные рамки рекламы методов народной медицины.

Важно понимать, что ст. 6.2 федерального КоАП представляет собой частный случай осуществления медицинской

⁵ Постановление Федеральной антимонопольной службы России от 20 июля 2016 г. по делу № 4-14.3-759/00-08-16 // <http://solutions.fas.gov.ru> (дата обращения 30 мая 2019 г.).

⁶ Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 24 октября 2006 г. № 18 (в ред. от 9 февраля 2012 г.) «О некоторых вопросах, возникающих у судов при применении Особенной части Кодекса Российской Федерации об административных правонарушениях» // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2006. № 12.

⁷ Собрание законодательства РФ. 2006. № 12. Ст. 1232; <http://www.pravo.gov.ru> (дата обращения 1 мая 2019 г.).

⁴ См.: Баклушина Е.К., Бурсикова Д.В. К вопросу об ответственности за незаконную частную медицинскую практику // Медицинское право. 2016. № 3. С. 23-27.

деятельности и для квалификации такой деятельности в соответствии со ст. 235 УК РФ необходимы последствия в виде причинения вреда по неосторожности здоровью человека. Государственные гарантии пациентов народной медицины обеспечиваются контролем за законностью занятия народной медициной и установлением в ст. 6.2 федерального КоАП ответственности за незаконное занятие народной медициной.

Проанализируем конструкцию соотношения ст. 236 УК РФ и ст. 6.4, 6.5, 6.6., 6.7 КоАП РФ. Статья 236 УК РФ в части этого соотношения выглядит неким общим составом, так как говорит о нарушении санитарно-эпидемиологических правил вообще, безотносительно к объекту санитарной охраны. И, конечно же, применительно к ст. 236 УК РФ имеют значение последствия в виде массового заболевания, отравления или смерти при условии непосредственности соотношения типа причина-последствия. Статьи же 6.4-6.7 КоАП РФ дифференцированы в зависимости от объекта санитарной охраны: Кроме того, Уголовный кодекс РФ говорит о правилах, а КоАП РФ о требованиях. Казалось бы, формальная разница, но это отнюдь не так. Если обратиться к конкретным санитарным требованиям, то изложены они в так называемых СанПиНах (санитарных нормах и правилах), которые по сути и являются правилами. Другими словами, требования устанавливаются правилами, и в исследуемом контексте данные понятия следует признать соотносящимися как общее (правила) и частное (требования). Соответственно, КоАП РФ говорит о таких непосредственных объектах административно-правовой санитарной охраны, как: требования к эксплуатации помещений и зданий, сооружений, транспорта; требования к воде для питья; требования к организации питания человека; требования к условиям отдыха, оздоровления, воспитания и обучения детей. Для фискальных целей федерального КоАП такая конструкция вполне объяснима.

Статья 6.3 КоАП РФ выступает общей нормой по отношению к ст. 6.4-6.7 КоАП РФ и, соответственно, может считаться смежной со ст. 236 УК РФ наряду со ст. 6.4-6.7, являющимися специальными составами.

Не все составы УК РФ и КоАП РФ, посягающие на здоровье человека, могут быть отнесены к составам в сфере медицинской деятельности, и стоит вопрос о совершенствовании структуры данных кодексов в части наименования глав Особенных частей и

отнесения тех или иных составов, имеющих непосредственным объектом здоровье человека к сфере медицинской деятельности. Интересным представляется предложенная Е.В. Епифановой структура гл. 25 УК РФ «Преступления против здоровья населения», в рамках которой автор объединяет составы преступлений, от «наркотических» (ст. 228 УК РФ) до «Производства и введения в оборот корма, лекарства для животных, вредных для здоровья человека⁸». Е.В. Епифанова также считает, что следует вводить в УК РФ составы, которые позволяют противодействовать деяниям, создающим опасность здоровью человека, но делать это поэтапно⁹.

Д.М. Мустафина-Бредихина и А.Н. Глущенко высказывают мнение по поводу дополнения КоАП РФ ст. 6.34 «Нарушение обязательных требований, предъявляемых к качеству медицинской помощи» и иными статьями подобного рода¹⁰.

Вообще, если ориентироваться на опыт западноевропейских стран, то они идут по пути введения как в административное, так и уголовное законодательство составов, из объективной стороны которых порой нельзя вычлнить непосредственную связь с противоправными последствиями. Примером могут служить статьи законодательства зарубежных государств (Швейцарии, Сербии, Южной Кореи) об ответственности за использование запрещенных ветеринарных препаратов, кормов, гербицидов и иных химических препаратов. Проблема состоит в научной недоказуемости наступивших противоправных последствий с точки зрения отечественной науки. Предполагается, что познания биологических наук и медицины в некоторых зарубежных государствах находятся на таком уровне, то позволяют видеть такого

⁸ Епифанова Е.В. Преступления против здоровья граждан: влияние норм международных актов на формирование российского уголовного права // Юридический вестник Кубанского государственного университета. 2019. № 2. С. 46-47

⁹ Епифанова Е.В. Отдельные аспекты уголовной ответственности за преступления в сфере охраны здоровья граждан // Юридический вестник Кубанского государственного университета. 2019. № 1. С. 27

¹⁰ Мустафина-Бредихина Д.М. Административно-правовое регулирование государственного контроля обязательных требований, предъявляемых к качеству медицинской деятельности в России: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2018. С. 13.

рода связь. Считаем, что данный подход должен быть сбалансированным с точки зрения доказанности медицинской наукой отрицательных последствий для здоровья в зависимости от систематического употребления низкокачественной воды, продуктов с использованием ГМО, антибиотиков для животных, используемых для употребления в пищу человеком.

Список цитируемой литературы:

1. Баклушина Е.К., Бурсикова Д.В. К вопросу об ответственности за незаконную частную медицинскую практику // Медицинское право. 2016. № 3. С. 23-27.
2. Глущенко А.Н. Административно-правовое регулирование охраны здоровья граждан в Российской Федерации: дис. ... канд. юрид. наук. Воронеж, 2016.
3. Епифанова Е.В. Отдельные аспекты уголовной ответственности за преступления в сфере охраны здоровья граждан // Юридический вестник Кубанского государственного университета. 2019. № 1. С. 25-30
4. Епифанова Е.В. Преступления против здоровья граждан: влияние норм международных актов на формирование российского уголовного права // Юридический вестник Кубанского государственного университета. 2019. № 2. С. 42-48
5. Мустафина-Бредихина Д.М. Административно-правовое регулирование государственного контроля обязательных требований, предъявляемых к качеству медицинской деятельности в России: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. М., 2018.

Данные предложения должны быть соотнесены между собой законодателем при разработке нового КоАП РФ и изменений в УК РФ в части, касающейся смежных составов преступлений и административных правонарушений в сфере медицинской деятельности, а если посмотреть шире – в сфере охраны здоровья человека.

The list of the quoted literature:

1. Baklushina E.K., Bursikova D.V. On the issue of responsibility for illegal private medical practice // Medical law. 2016. № 3. S. 23 - 27.
2. Glushchenko A.N. Administrative and legal regulation of health protection of citizens in the Russian Federation diss. on competition of a scientific degree. Academic degree of candidate of Jurid. sciences. Voronezh, 2016.
3. Epifanova E.V. Some aspects of criminal responsibility for crimes in the sphere of health protection of citizens // Legal Bulletin of the Kuban state University. 2019. No. 1. Pp. 25-30
4. Epifanova E.V. Crimes against health of citizens: influence of norms of international acts on formation of the Russian criminal law // Legal Bulletin of the Kuban state University. 2019. No. 2. Pp. 42-48
5. Mustafina-Bredikhina D.M. Administrative and legal regulation of state control of mandatory requirements for the quality of medical activity in Russia: abstract of the dissertation of the candidate of legal sciences. M., 2018.