

**СУЩНОСТЬ МЕХАНИЗМА ПРЕСТУПЛЕНИЯ,
КАК НАУЧНОЕ НАСЛЕДИЕ Р.С. БЕЛКИНА
(НА ПРИМЕРЕ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, СОВЕРШАЕМЫХ ПРИ ОКАЗАНИИ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ)**

ХАЗИЗУЛИН В.Б.

В статье рассматривается механизм преступления, как способ познания существа преступной деятельности. На примере преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи, приведены элементы такого механизма и значение его сущности. Обосновывается вывод о необходимости повышения эффективности следственной деятельности посредством познания соответствующего механизма.

Ключевые слова: механизм преступления, медицинское заболевание, пациент, медицинский работник, лечебный процесс, окружающая обстановка, преступность деяния медицинского работника.

Познание закономерностей преступной деятельности, как объективного социального явления, является объектом криминалистических исследований на протяжении длительного времени.

С 70-х годов прошлого столетия в отечественной криминалистической науке получили распространение термин «механизм преступления». Разработка его понятия и содержания входила в круг научных интересов выдающегося ученого-криминалиста Р.С. Белкина, который рассматривал механизм преступления в качестве системы преступной деятельности, состоящей из нескольких взаимодействующих между собой звеньев [3, с.52].

В 1986 г. профессор Р.С. Белкин внес указанный термин в определение криминалистики, как науки о закономерностях, в том числе и механизма преступления, рассматривая их в качестве элементов познания, обуславливающего противодействие преступной деятельности [5, с.54]. Из этого определения следует, что познание закономерностей такого механизма выступает способом установления самого преступления.

В процессе научного осмысления Р.С. Белкин пришел к выводу, что механизм преступления представляет собой сложную динамическую систему, определяющую содержание преступной деятельности, к которой относятся: субъект преступления, его отношение к своим действиям, их последствиям и соучастникам, предмет посягательства, способ преступления, преступный результат, обстановка преступления, поведение и действия лиц, оказавшихся случайными участниками события и др.[4, с.117].

Такое определение позволяет сделать вывод, что знание сущности механизма преступления позволяет обеспечивать целенаправленный поиск материальных последствий преступления, установление его субъекта и потерпевшего, способствует правильной квалификации преступного деяния, исследованию всех обстоятельств, подлежащих доказыванию

[7, с.21]. В результате изучение механизма преступления является необходимым и обязательным условием для качественного и эффективного противодействия преступным проявлениям.

На основе научного наследия Р.С. Белкина в современных криминалистических взглядах под механизмом преступления традиционно понимается «система процессов взаимодействия участников преступления, как прямых, так и косвенных, между собой и с материальной средой, сопряженных с использованием соответствующих орудий, средств и иных отдельных элементов обстановки» [1, с.112]. Из этого следует, что такой механизм является динамичной системой, элементы которой во взаимодействии между собой обуславливают наступление общественно-опасных последствий.

Необходимость расследования преступлений, совершаемых при оказании медицинской помощи, предполагает исследование механизма ненадлежащего оказания (не оказания) медицинской помощи, как лечебного процесса, состоящего из нескольких этапов, обуславливающего возникновение негативного результата для пациента.

При анализе типичной модели механизма ненадлежащего оказания (не оказания) медицинской помощи можно прийти к выводу, что он является совокупностью взаимодействия таких элементов как: «медицинское заболевание (физиологическое состояние) – пациент – медицинский работник – его ненадлежащее деяние в лечебном процессе – окружающая обстановка».

Познание соответствующего механизма является краеугольным камнем предварительного расследования по уголовным делам анализируемой категории, обуславливающим уголовно-правовую оценку конкретной деятельности медицинского работника, так как перечисленные элементы, как в отдельности, так и в совокупности, оказывают существенное влияние на качество медицинской помощи и определяют преступное событие.

Как следует из приведенного перечня, в целях установления указанного механизма необходимо исследовать особенности личности пациента, его отношение к процессу оказания медицинской помощи и поведение.

В данном случае необходимо обратить внимание на тот факт, что в лечебном процессе пациент является непосредственным его участником. При этом его организм является носителем патологических и болезненных состояний и объективных факторов, которые могут оказать существенное влияние на указанный процесс. К таковым следует отнести как индивидуальные характеристики человека (возрастно-половые: возраст, фаза жизни и половой диморфизм; индивидуально-типические: конституционные и нейродинамические), так и наличие у него заболеваний (профессиональных, хронических), генетических предрасположенностей, аллергических реакций и т.п.

Кроме того, необходимо учитывать срок развития заболевания (физиологического состояния), исследовать его этиологию и степень поражения организма, наличие (отсутствие) соответствующего медицинского лечения, его формы и методы, а также соблюдение пациентом предписанного порядка лечения (диета, периодичность и сроки приема лекарственных препаратов, соблюдение запретов и ограничений: алкоголь и курение, посещение бани, ограниченные физические нагрузки и т.п.), факты самолечения и использования народной

медицины, которые, как в отдельности, так и в различном их совместном сочетании, могут оказывать непосредственное влияние на процесс оказания медицинской помощи и его качество.

В процессе изучения медицинского работника и его ненадлежащего деяния в лечебном процессе, как элементов рассматриваемого механизма, необходимо помнить, что медицинская деятельность – это профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи¹, в связи с чем она предполагает непосредственное профессиональное ее оказание медицинским работником. Следовательно, преступления, совершаемые при оказании медицинской помощи, могут быть совершены только профессиональными медицинскими работниками, имеющими соответствующий статус, вопреки правил и (или) стандартов оказания данной помощи.

Нарушение таких правил – это неисполнение (игнорирование) или ненадлежащее исполнение медицинским работником положений (требований), устанавливающих порядок медицинского вмешательства или комплекса медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику, лечение заболеваний, а также медицинскую реабилитацию.

Неисполнение (игнорирование) медицинским работником правил и (или) стандартов медицинского вмешательства выражается в совершении деяния вопреки установленному запрету либо в полном невыполнении профессиональных обязанностей, в результате чего наступают общественно опасные последствия (смерть или вред здоровью) или создается угроза их наступления [6, с.9].

Следует заметить, что преступления, совершаемые при оказании медицинской помощи, не ограничиваются лишь неосторожным причинением вреда здоровью пациента или его смерти, так как медицинский работник в процессе исполнения своих профессиональных обязанностей может умышленно нарушить регламентированную процедуру оказания медицинской помощи. В связи с этим необходимо установить причину отклонения от такой процедуры в отношении конкретного пациента. Следовательно, в процессе изучения личности медицинского работника и его ненадлежащего деяния в лечебном процессе особо важно установить факт наличия (отсутствия) у него специальных профессиональных знаний (например, стаж работы, квалификация и ее повышение, прохождение аттестации и т.п.), а также наличия личностных качеств (например, алкоголизм, системность в нарушении профессиональных обязанностей, физиологические особенности, профессиональная «усталость», рассеянность, утрата чувства профессионального долга и пр.), оказавших влияние на выполнение им своих обязанностей.

Оценивая значение окружающей обстановки в механизме ненадлежащего оказания (не оказания) медицинской помощи, необходимо подчеркнуть, что к этому элементу мы относим как время и место ее оказания, так и предметы материального мира, используемые в процессе ее оказания. Кроме того, к данному элементу, по нашему мнению, также необходимо относить поведение иных лиц, напрямую не участвовавших в процессе оказания медицинской помощи и не имеющих профессиональных полномочий по ее оказанию, но

¹ Федеральный закон от 21.11.2011 № 325-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Ст. ст. 2) // СПС «КонсультантПлюс».

оказавших какое-либо влияние на соответствующий процесс. Таковым, например, может выступать участник дорожно-транспортного происшествия, совершивший наезд на пешехода и оказавший ему первую помощь до приезда бригады скорой медицинской помощи. К этим же лицам также могут относиться специалисты, производящие лабораторные исследования анализов пациента, но непосредственно в процессе диагностирования заболевания (физиологического состояния) и оказания медицинской помощи участия не принимающие, а также родственники пациента.

Следует констатировать особую значимость окружающей обстановки для оценки качества медицинской помощи. В частности, сложно представить успех экстренного медицинского лечения аппендицита, требующего хирургического вмешательства, у пациента, находящегося на борту летящего воздушного судна, даже при наличии высококвалифицированного хирурга, но в отсутствие элементарных медицинских инструментов (например, скальпель, анестезия и пр.). В результате обстановка, характеризующая условия оказания медицинской помощи, может играть значительную роль и оказать существенное влияние как на деятельность медицинского работника, так и на поведение пациента.

Таким образом, можно сделать вывод, что познание механизма ненадлежащего оказания (не оказания) медицинской помощи предусматривает усвоение процесса развития заболевания (физиологического состояния) и обусловленного им лечебного процесса, включающего в себя деяние медицинского работника и действие факторов объективной действительности.

Анализ соответствующих уголовных дел свидетельствует, что медицинский работник и его ненадлежащее деяние в лечебном процессе являются решающими элементами в механизме ненадлежащего оказания (не оказания) медицинской помощи с точки зрения наступивших для пациента последствий, так как ненадлежащая медицинская помощь (либо ее отсутствие) должна состоять в прямой причинно-следственной связи с неблагоприятным результатом. Однако необходимо иметь в виду, что степень взаимосвязи и взаимодействия перечисленных элементов между собой и их влияния на конечный результат медицинской помощи также обуславливает ее качество, что должно находить отражение в юридической оценке преступного деяния медицинского работника.

Именно поэтому, по нашему мнению, механизм ненадлежащего оказания (не оказания) медицинской помощи является центральным ядром в познании существа конкретного процесса медицинской деятельности. Структурный анализ развития такого механизма позволяет установить преступность деяния медицинского работника, определить повлиявшие на него факторы и дать им адекватную оценку.

С учетом изложенного следует констатировать, что определенная профессора Р.С. Белкиным сущность механизма преступления продолжает оставаться актуальной, востребованной и позволяет использовать данный метод познания в целях повышения эффективности следственной деятельности, а также развивать соответствующие научные взгляды новому поколению криминалистов [2].

Библиографический список:

1. Антонов О.Ю. К вопросу о понятиях механизма и криминалистической характеристики (модели) преступлений и преступной деятельности // Вестник Удмуртского университета. Серия «Экономика и право». 2011. № 2. С.111 – 118.
2. Асеева И.А. Механизм ненадлежащего оказания медицинской помощи и его использование в расследовании и предупреждении преступлений в отношении несовершеннолетних: магистр. дис. М., 2019. 118 с.
3. Белкин Р.С. Криминалистика: проблемы, тенденции, перспективы: общие и частные теории. М.: Юрид. лит., 1987. 272 с.
4. Белкин Р.С. Криминалистическая энциклопедия. 2-е изд., доп. М.: Мегатрон XXI, 2000. 333 с.
5. Белкин Р.С. Общая теория советской криминалистики. Саратов: Изд-во Саратов. ун-та, 1986. 397 с.
6. Замалева С.В. Ятрогенные преступления: понятие, система и вопросы криминализации: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Екатеринбург, 2016. 26 с.
7. Кустов А.М. Криминалистическое учение о механизме преступления: дис. ... д-ра юрид. наук. М., 1997. 35 с.

References:

1. Antonov O.Yu. On the question of the concepts of the mechanism and criminalistic characteristics (models) of crimes and criminal activity // Bulletin of the Udmurt University. The series "Economics and Law". 2011. No. 2. Pp.111 – 118. (In Russ)
2. Aseeva I.A. The mechanism of improper provision of medical care and its use in the investigation and prevention of crimes against minors: Master. dis. M., 2019. 118 p. (In Russ)
3. Belkin R.S. Criminalistics: problems, trends, prospects: general and particular theories. M.: Legal lit., 1987. 272 p. (In Russ)
4. Belkin R.S. Criminalistic encyclopedia. 2nd ed., additional M.: Megatron XXI, 2000. 333 p. (In Russ)
5. Belkin R.S. General theory of Soviet criminology. Saratov: Sarat Publishing House. un, 1986. 397 p. (In Russ)
6. Zamaleeva S.V. Iatrogenic crimes: the concept, system and issues of criminalization: abstract. dis. ... cand. law sciences. Yekaterinburg, 2016. 26 p. (In Russ)
7. Kustov A.M. Criminalistic doctrine of the mechanism of crime: dis. ... Dr. yurid. M., 1997. 35 p. (In Russ)

Vitaly B. Khazizulin

THE ESSENCE OF THE MECHANISM OF CRIME AS THE SCIENTIFIC LEGACY OF R.S. BELKIN (ON THE EXAMPLE OF CRIMES COMMITTED IN THE PROVISION OF MEDICAL CARE)

The article considers the mechanism of crime as a way of knowing the essence of criminal activity. Using the example of crimes committed during the provision of medical care, the elements of such a mechanism and the meaning of its essence are given. The

conclusion about the need to increase the effectiveness of investigative activities through the knowledge of the appropriate mechanism is substantiated.

Keywords: crime mechanism, medical disease, patient, medical worker, treatment process, environment, criminality of the act of a medical worker.

Сведения об авторе:

Хазизулин Виталий Биалуевич – старший преподаватель Владивостокского государственного университета экономики и сервиса, руководитель третьего отдела по расследованию особо важных дел следственного управления Следственного комитета Российской Федерации по Приморскому краю, полковник юстиции.

About the author:

Vitaly B. Khazizulin – Senior Lecturer at the Vladimir State University of Economics and Service, Head of the Third Department for the investigation of particularly important cases of the Investigative Department of the Investigative Committee of the Russian Federation for the Primorye Territory, Colonel of Justice.