Каменко Е. О.

**ПРИЗНАКИ ОБЪЕКТИВНОЙ СТОРОНЫ ПРЕСТУПЛЕНИЙ,
СОВЕРШАЕМЫХ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ**

Каменко Егор Олегович, студент 4 курса Белорусского государственного университета, г. Минск, Беларусь, katenko.egor@gmail.com

Научный руководитель: старший преподаватель Верховодко И. И.

Уголовно-правовая охрана жизни и здоровья человека от преступных посягательств установлена в ряде глав Уголовного кодекса Республики Беларусь (далее – УК), однако наиболее полно право на жизнь охраняется главой 19 УК «Преступления против жизни и здоровья». Одним из видов преступного посягательства, сочетающим в себе общественно опасное поведение и нарушение норм морали, является неоказание помощи.

Среди актуальных проблем законодательства в этой области можно выделить квалификацию неоказания помощи по ст. 159 УК «Оставление в опасности» и ст. 161 УК «Неоказание медицинской помощи больному лицу», в случае совершения данного деяния медицинским работником. Для ее решения необходимо детально рассмотреть такие признаки объективной стороны, как время и местонахождение медицинского работника в момент посягательства.

В рассматриваемых составах сходна объективная сторона, которая выражается в бездействии. Преступное бездействие – форма общественно опасного и противоправного поведения, характеризующаяся тем, что виновный не совершает того общественно полезного действия, которое он мог и должен был совершить в силу закона, своих профессиональных обязанностей или своего предшествующего поведения. В ст. 159 УК это неоказание помощи либо несообщение надлежащим учреждениям или лицам о необходимости оказания помощи. В ст. 161 УК бездействие выражается неоказанием медицинской помощи больному лицом, обязанным оказывать ее в соответствии с законодательством Республики Беларусь, при наличии у него реальной возможности оказания медицинской помощи больному лицу.

Неоказание медицинской помощи больному лицу – специальный вид оставления в опасности, создающий угрозу для жизни и здоровья потерпевшего.

При анализе содержания вышеуказанных статей возникает вопрос квалификации деяния в случае оставления в опасности потерпевшего медицинским работником, когда последний находится вне рабочего места и (или) обнаруживший потерпевшего в нерабочее время.

Основным нормативным актом, регулирующим отношения в области здравоохранения, является Закон Республики Беларусь от 18.06.1993 № 2435-ХІІ «О здравоохранении» (далее – Закон о здравоохранении).

В ст. 51 Закона о здравоохранении содержится обязанность медицинских и фармацевтических работников оказывать скорую медицинскую помощь в пределах своих возможностей нуждающимся в ней

лицам вне организации здравоохранения. Отсутствие такой возможности может быть обусловлено лишь наличием непреодолимой силы, крайней необходимости, отсутствием практических навыков, специального оборудования, инструментов, препаратов и т. п.

Так, при наличии необходимых условий для спасения человека и надлежащей медицинской подготовки, по смыслу ст. 51 Закона о здравоохранении, время и местонахождение медицинского работника, при которых больному не была оказана медицинская помощь, не имеют значения. Содеянное будет квалифицироваться по ст. 161 УК.

Статья 32 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (далее – Закон об основах охраны здоровья граждан) содержит положение, согласно которому медицинская помощь оказывается только медицинскими организациями. Данная норма свидетельствует о том, что медицинскую помощь оказывает не медицинский работник, а организация в целом, а значит, работник, находящийся вне рабочего места, оказывать медицинскую помощь не вправе.

В отличие от белорусского законодательства, в Российской Федерации перечень условий, когда медицинская помощь может оказываться вне медицинской организации, является исчерпывающим (п. 1 ч. 3 Закона об основах охраны здоровья граждан). В остальных случаях, находясь вне организации, работник вправе оказывать лишь первую помощь.

Таким образом, при сравнении белорусского законодательства, регламентирующего права, обязанности и ответственность медицинских и фармацевтических работников, с законодательством Российской Федерации, регулирующим аналогичные вопросы, можно сделать вывод, что на сегодняшний день в Республике Беларусь вопрос об ответственности медицинских работников за оставление в опасности урегулирован иначе. В Беларуси медицинский работник должен быть готов оказать скорую медицинскую помощь в любом месте и в любое время, в то время как в России данную помощь можно оказывать лишь тогда, когда медицинский работник находится на рабочем месте и только в рабочее время.

Клиницкая А. А.

**ДИСЦИПЛИНАРНАЯ ПРЕЮДИЦИЯ КАК ПРИЗНАК СОСТАВА
ПРЕСТУПЛЕНИЯ, ПРЕДУСМОТРЕННОГО СТ. 411 УГОЛОВНОГО
КОДЕКСА РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

Клиницкая Анастасия Александровна, студентка 3 курса Белорусского государственного университета, г. Минск, Беларусь, klinitskaya@mail.ru

Научный руководитель: канд. юрид. наук, доцент Пухов А. А.

Преюдиция является одним из наиболее неоднозначных вопросов уголовного права, поскольку и в науке, и в законодательстве отсутствует единый подход к пониманию ее правовой природы. Так, одни ученые считают преюдицию самостоятельным институтом, другие – правовым