

УДК 34.037

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА НЕЗАКОННОЕ ПРОВЕДЕНИЕ ИСКУССТВЕННОГО ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ

Симонян Р.З.

*ФГБОУ ВО «Курский государственный медицинский университет Минздрава России», Курск,
e-mail: rimmasimonyan@mail.ru*

Актуальность статьи связана с тем, что вопрос об искусственном прерывании беременности для России, в последнее время, становится особенно актуальным, поскольку имеет непосредственное отношение к решению важнейшей социальной проблемы, а именно регулирование демографической ситуации в стране. Изучив уголовное законодательство, предусматривающее ответственность за незаконное прерывание беременности, можно утверждать, что оно нуждается в дальнейшем совершенствовании. Делается вывод о том, что в условиях, когда на протяжении длительного времени в стране смертность значительно превышает рождаемость, государство вправе более эффективно использовать правовые средства (в том числе путем усиления уголовной ответственности за производство незаконных аборт) для решения вопросов регулирования демографической ситуации в стране.

Ключевые слова: искусственное прерывание беременности, уголовная ответственность, уголовный кодекс, незаконный аборт, демография, рождаемость

ACTUAL PROBLEMS OF CRIMINAL LIABILITY FOR THE UNLAWFUL CONDUCT INDUCED ABORTION

Simonyan R.Z.

Kursk state medical University The Ministry of health of Russia, Kursk, e-mail: rimmasimonyan@mail.ru

The relevance of the article is that the issue of artificial abortion for Russia, in recent years, is particularly relevant because it has direct relevance to solving critical social problems, namely the regulation of the demographic situation in the country. Having studied criminal law providing responsibility for illegal interruption of pregnancy, it can be argued that it needs further improvement. It is concluded that in conditions when for a long time in the country the death rate exceeds birth rate, the state can more effectively use legal means (including by enhancing criminal liability for illegal production of abortion) to solve questions of regulation of the demographic situation in the country.

Keywords: abortion, criminal liability, criminal code, illegal abortion, demography, fertility

Действующее в России законодательство о здравоохранении предусматривает, что медицинские и фармацевтические работники, нарушившие профессиональные обязанности, несут установленную законодательством юридическую ответственность. Причем во многих случаях, предусмотренных законом, подлежат уголовной ответственности.

Проведение искусственного прерывания беременности в криминальных условиях не только влечет за собой уголовную ответственность врача за производство аборта и жизнь женщины, но и губительным образом сказывается на ее репродуктивном здоровье.

Актуальность выбранной темы состоит в том, что несоблюдение правил, которые установлены органами здравоохранения, чаще всего влечет за собой значимые последствия для женского здоровья. Учитывая наблюдавшийся до недавнего времени демографический спад в нашем государстве, ст. 123 УК РФ стоит на страже защиты здоровья женщины, как отдельного индивидуума, так и как элемента всего здоровья нации [2].

Цель нашей работы: выявление актуальных проблем по вопросам уголовной ответственности за незаконное проведение искусственного прерывания беременности и последствий совершенного преступления для здоровья женщин.

В данной работе мы рассматривали ряд задач. Изначально исследовали уголовно-правовую характеристику незаконного проведения искусственного прерывания беременности. Затем изучили пробелы в правовом регулировании незаконного прерывания беременности и предложили изменения ч. 1 ст. 123 УК РФ.

В ходе исследования использовали аналитический подход в изучении Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 123 УК РФ.

В уголовно-правовом смысле незаконность проведения искусственного прерывания беременности заключается исключительно в осуществлении этой процедуры лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля.

В этой связи стоит отметить, что отечественное административное законодательство содержит нормы, устанавливающие ответственность за некоторые иные формы незаконного проведения искусственного прерывания беременности.

Так, Федеральным законом от 21.07.2014 № 243-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и ст. 56 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"» в КоАП РФ была включена ст. 6.32, предусматривающая ответственность за нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья при проведении искусственного прерывания беременности [7].

В соответствии с ч. 1 данной статьи ответственность наступает за нарушение требований законодательства в сфере охраны здоровья о получении информированного добровольного согласия. Согласно ст. 56 (Искусственное прерывание беременности) Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при наличии информированного добровольного согласия [6].

При отсутствии именно информированного добровольного согласия на проведение искусственного прерывания беременности (оформление которого осуществляется в письменной форме и подписывается пациентом и медицинским работником) в отношении виновного лица наступает административная ответственность по ст. 6.32 КоАП РФ. В случае же отсутствия согласия беременной женщины на проведение прерывания беременности как такового, ответственность должна наступать за причинение тяжкого вреда здоровью потерпевшей (ст. 111 УК РФ), так как согласие потерпевшей является конструктивным признаком состава преступления, предусмотренного ст. 123 УК РФ.

В соответствии с ч. 2 ст. 6.32 КоАП РФ ответственность наступает за нарушение сроков (в том числе при наличии медицинских и социальных показаний, а также учитывая сроки с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности), установленных законодательством в сфере охраны здоровья для проведения искусственного прерывания беременности [1]. В ст. 56 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» регламентированы сроки искусственного прерывания беременности. Так, искусствен-

ное прерывание беременности по желанию женщины проводится при сроке беременности до 12 недель (включительно), так как свыше этого срока очень высока опасность тяжелых осложнений.

Самым тяжелым последствием хирургического вмешательства при прерывании беременности может быть перфорация (прободение) стенки матки. Такая травма вызывает сильнейшее внутреннее кровотечение. Чтобы остановить его проводится полная ампутация матки. О последствиях такого исхода и говорить не приходится. Женщина теряет свою самую важную функцию (репродуктивную) навсегда. Из исходов искусственного прерывания беременности на сроке беременности более 12 недель также часто встречаются:

- заражение крови из-за нарушения правил антисептики
- гнойное воспаление внутренних половых органов
- отравление лекарственными средствами, ядами и другими веществами, введенными в полость матки
- химический ожог внутренних половых органов
- смерть от попадания воздуха в полость сердца и крупных кровеносных сосудов через разрушенные вены матки.

Осложнения после аборт могут развиваться у женщины спустя некоторое время (через нескольких месяцев и даже несколько лет). У 18% женщин через два месяца после сделанного аборта разовьется хроническое воспаление придатков матки, у 11% – эрозия шейки матки, у 7% – эндоцервицит, у 4% – различные нарушения менструального цикла. Спустя два года после сделанного аборта эти показатели увеличиваются в несколько раз.

Подобные факты приводят к мысли о необходимости разумного подхода в решении проблемы регулирования производства аборт, для того чтобы не допустить таких серьезных и плачевных последствий.

Искусственное прерывание беременности проводится:

- 1) не ранее 48 часов с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности:
 - а) при сроке беременности 4–7 недели;
 - б) при сроке беременности 11–12 недель, но не позднее окончания 12-й недели беременности;
- 2) не ранее 7 дней с момента обращения женщины в медицинскую организацию для искусственного прерывания беременности при сроке беременности 8–10 недель. Искусственное прерывание беременности

по социальным показаниям проводится при сроке беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний – независимо от срока беременности.

Если в результате нарушения сроков проведения искусственного прерывания беременности потерпевшей был причинен по неосторожности тяжкий вред здоровью или смерть, то в таких случаях действия лица, проводившего соответствующее медицинское вмешательство, надлежит квалифицировать по ч. 2 ст. 118, 109 УК РФ, как причинение тяжкого вреда здоровью или смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей. В случае же совершения тождественного деяния должностным лицом с использованием своего служебного положения, его следует квалифицировать по ч. 2 ст. 293 УК РФ, как халатность, повлекшую по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью или смерть человека [5].

Совершение же форм незаконного проведения искусственного прерывания беременности (т.е. тех, которые не охватываются ст. 6.32 КоАП РФ и ст. 123 УК РФ) может повлечь за собой только дисциплинарную и гражданско-правовую ответственность медицинских работников, если, конечно, потерпевшей не причинен по неосторожности тяжкий вред здоровью или смерть. В этих случаях деяние в зависимости от наступивших последствий будет квалифицировано по ч. 2 ст. 118 или ч. 2 ст. 109 либо ч. 2 ст. 293 УК РФ, если совершено должностным лицом при осуществлении служебных полномочий.

В разделе IX (Порядок оказания медицинской помощи женщинам при искусственном прерывании беременности) приказа Минздрава России от 01.11.2012 №572н (ред. от 17.01.2014) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» перечислены все условия, при которых искусственное прерывание беременности является законным [3]. Однако при анализе положений указанного раздела, можно выделить такие противозаконные формы искусственного прерывания беременности, за которые не предусмотрена административная или уголовная ответственность, хотя и представляют наибольшую опасность, угрозу наступления вреда здоровью или смерти женщины, чем формы указанные в ст. 6.32 КоАП РФ и ч. 1 ст. 123 УК РФ [4].

Исходя из тяжести возможных последствий для здоровья беременной женщины, и той опасности, которой подвергается ее жизнь, целесообразно было предусмотреть

наказуемость указанных форм незаконного прерывания беременности именно по уголовному законодательству, а не по административному.

К таким противозаконным формам искусственного прерывания беременности относятся:

1) проведение искусственного прерывания беременности вне медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая услуги по «акушерству и гинекологии»;

2) проведение искусственного прерывания беременности при наличии противопоказаний (т.е. при наличии заболеваний, состояний, при которых прерывание беременности угрожает жизни или может нанести серьезный ущерб здоровью);

3) искусственное прерывание беременности при отсутствии условий для оказания специализированной (в том числе реанимационной) помощи женщине.

В судебной практике не редко встречаются примеры совершения незаконного прерывания беременности специалистами, хотя и с соответствующей профессиональной подготовкой, но в нарушение иных требований к проведению искусственного прерывания беременности.

Так, акушер-гинеколог К. в помещении частного медицинского учреждения ООО «И.» провела операцию по искусственному прерыванию беременности потерпевшей Р., когда срок беременности составлял уже 16–16,5 недель. После операции у Р. открылось кровотечение, которое своими силами остановить не удалось. Только через шесть часов продолжающегося кровотечения К. дала указание о вызове врачей скорой медицинской помощи. Когда Р. везли в больницу им. Боткина, К., осознавая незаконность прерывания беременности на сроке свыше 12 недель без медицинских и социальных показаний, просила мужа потерпевшей сказать врачам скорой помощи о том, что срок беременности у его жены составляет 10–11 недель. При доставлении потерпевшей в ГКБ им. Боткина у нее уже имелись необратимые изменения в органах, отказали почки, она находилась в состоянии рефрактерного шока, которое было вызвано острой массивной кровопотерей. После принятых реанимационных мероприятий спасти жизнь Р. не удалось. Таким образом, прерывание беременности Р. на сроке беременности более 16 недель было проведено врачом К. в нарушение действующего законодательства, обследование перед проведением операции было неполное и не соответствовало общепринятым стандартам при производстве подобных операций в плановом порядке.

Непосредственной причиной смерти Р. явилась острая кровопотеря вследствие гипотонического маточного кровотечения. Между прерыванием беременности врачом К. и смертью Р. имеется прямая причинно-следственная связь.

Таким образом, несмотря на то, что в судебном заседании было установлено, что смерть потерпевшей наступила в результате незаконного прерывания беременности, суд ввиду несовершенства действующей редакции ст. 123 УК РФ вынужден был признать К. виновной в причинении смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей. А это повлекло назначение наказания в более мягких пределах.

Получается, что лицо, не наделенное правом осуществлять медицинскую деятельность в сфере акушерства и гинекологии, в том числе на проведение искусственного прерывания беременности (т.е. без сертификата специалиста), но имеющее высшее медицинское образование соответствующего профиля, не будет нести уголовную ответственность по ст. 123 УК РФ. Такое положение видится нелогичным. Следовательно, представляется целесообразным внести изменения в ч. 1 ст. 123 УК РФ, а именно:

Статья 123. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности.

Проведение искусственного прерывания беременности лицом, не имеющим сертификата специалиста на право осуществления медицинской деятельности в сфере акушерства и гинекологии, либо вне медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии», либо в случае наличия противопоказаний, при которых прерывание беременности опасно для жизни или здоровья, а также при отсутствии условий для оказания специализированной (в том числе реанимационной) помощи.

Вывод: была рассмотрена тема, которая не оставляет равнодушным никого, у каждого есть своя точка зрения, по поводу незаконного прерывания беременности. С медицинской точки зрения аборт – это вмешательство в процесс течения беременности, которое обычно заканчивается печальными последствиями и нарушением репродуктивной функции женщин, особенно при незаконном проведении искусственного прерывания беременности. Поэтому и нака-

зания, за совершение незаконного проведения абортов должны быть ужесточены. А с морально-этической точки зрения, аборт – это сугубо личная, интимная проблема, которая никого, кроме самой женщины, не касается, в которую никто не должен вмешиваться.

Изучив уголовное законодательство, предусматривающее ответственность за незаконное прерывание беременности, можно утверждать, что оно нуждается в дальнейшем совершенствовании. А именно внесение поправок в ст. 123 УК РФ связанные с ужесточения меры наказания и заменой административного наказания на уголовное. В настоящее время этот вопрос для России становится особенно актуальным, поскольку имеет непосредственное отношение к решению важнейшей социальной проблемы. В условиях, когда на протяжении длительного времени в стране смертность значительно превышает рождаемость, государство вправе более эффективно использовать правовые средства (в том числе путем усиления уголовной ответственности за производство незаконных абортов) для решения вопросов регулирования демографической ситуации в стране.

Список литературы

1. Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях // Собрание законодательства Российской Федерации от 7 января 2002 г. № 1 (часть I) ст. 1.
2. Пашина И.В., Симонян Р.З. Право каждого человека на охрану здоровья и медицинскую помощь // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – №4. – С. 414.
3. Приказ Минздрава России от 01.11.2012 №572н (ред. от 17.01.2014) «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «акушерство и гинекология» (за исключением использования вспомогательных репродуктивных технологий) // Российская Газета – Спецвыпуск № 6066.
4. Симонян Р.З. Обстоятельства, исключающие вину медицинского работника, совершившего профессиональное преступление // Наука и Мир. – 2014. – Т. 2, № 10 (14). – С. 41-43.
5. Уголовный кодекс Российской Федерации: текст с изменениями и дополнениями на 1 мая 2015 года. – М.: Эксмо, 2015. – 224 с.
6. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (принят Государственной думой Федерального собрания Российской Федерации 01.11.2011, одобрен Советом Федерации Федерального собрания Российской Федерации 09.11.2011, в ред. от 28.12.2013 № 386-ФЗ) // СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.
7. Федеральный закон от 21 июля 2014 г. N 243-ФЗ «О внесении изменений в Кодекс Российской Федерации об административных правонарушениях и статью 56 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // Российская газета – Федеральный выпуск №6435 (163).