



## СУБЪЕКТИВНАЯ СТОРОНА СОСТАВА НЕОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ (СТ. 124 УК РФ): СЛОЖНОСТИ КВАЛИФИКАЦИИ И ПУТИ ИХ ПРЕОДОЛЕНИЯ

Бабанин В.Ю.

Краснодарский университет МВД России, vabanin19@mail.ru

**Аннотация.** Статья посвящена установлению субъективной стороны состава преступления, предусмотренного ст. 124 УК РФ. Целью исследования является выявление особенностей и противоречий в определении формы вины данного состава преступления, а также разработка предложений, направленных на развитие теоретических основ и унификацию судебно-следственной практики по вопросам установления формы вины в составе неоказания помощи больному.

В качестве методологической основы работы использовался диалектический метод научного познания и базирующиеся на нём общенаучные (абстрагирования, анализа, синтеза, индукции, дедукции, аналогии) и частнонаучные (формально-правовой, сравнительно-правовой, юридической герменевтики) методы изучения правовых явлений и процессов.

В публикации анализируются противоречия в научной доктрине и правоприменительной практике в части определения формы вины указанного состава преступления. Особое внимание уделяется сложности разграничения косвенного умысла и неосторожности при неоказании помощи больному. Отмечается, что специфика общественно опасного деяния в неоказании помощи больному, заключающаяся в нарушении профессиональных обязанностей, затрудняет установление субъективной стороны состава преступления. На основе проведенного исследования предлагаются некоторые меры по совершенствованию уголовно-правового регулирования субъективной стороны состава неоказания помощи больному.

**Ключевые слова:** неоказание помощи больному, субъективная сторона преступления, форма вины, умысел, неосторожность, квалификация преступлений, бездействие, медицинская помощь.

**Финансирование:** инициативная работа.

Original article

## THE SUBJECTIVE SIDE OF THE COMPOSITION OF NON-PROVISION OF ASSISTANCE TO THE PATIENT (ART. 124 OF THE CRIMINAL CODE OF THE RUSSIAN FEDERATION): DIFFICULTIES OF QUALIFICATION AND WAYS TO OVERCOME THEM

Vyacheslav Yu. Babanin

Krasnodar University of the Ministry of Internal Affairs of Russia

**Abstract.** The article is devoted to the establishment of the subjective side of the corpus delicti provided for in Article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation. The purpose of the study is to identify the features and contradictions in determining the form of guilt of a given crime, as well as to develop proposals aimed at developing theoretical foundations and unifying judicial and investigative practice on the issues of establishing the form of guilt as part of failure to provide assistance to a patient.

The methodological basis of the work was the general dialectical method of scientific cognition and the general scientific (abstraction, analysis, synthesis, induction, deduction, analogy) and private scientific (formal legal, comparative legal, legal hermeneutics) methods of studying legal phenomena and processes based on it.

The publication analyzes contradictions in scientific doctrine and law enforcement practice regarding the definition of the form of guilt of the specified corpus delicti. Special attention is paid to the difficulty of distinguishing between indirect intent and negligence when not providing assistance to a patient. It is noted that the specificity of a socially dangerous act in not providing assistance to a patient, which consists in violating professional duties, makes it difficult to establish the subjective side of the crime. Based on the conducted research, some measures are proposed to improve the criminal law regulation of the subjective side of the composition of non-provision of assistance to the patient.

**Key words:** failure to help a patient, the subjective side of the crime, the form of guilt, intent, negligence, qualification of crimes, inaction, medical care.

**Funding:** Independent work.

**Введение.** Толкование элементов уголовно-правовой характеристики состава неоказания помощи больному на протяжении длительного времени остается одним из дискуссионных

онных вопросов в отечественной доктрине уголовного права. Особую остроту этой проблеме придает противоречивость правоприменительной практики российских судов по делам о ятрогенных преступлениях, к числу которых традиционно относится предписание о неоказании помощи больному (ст. 124 УК РФ).

Вместе с тем, анализ судебных решений позволяет выявить полярные подходы в установлении субъективной стороны рассматриваемого состава преступления. На одном полюсе – судебные инстанции обоснованно ограничиваются констатацией неосторожной формы вины, на другом – усматривают умысел [1], допускают смешение форм вины [2] либо вовсе оставляют данный признак без надлежащей правовой оценки. В этой связи, возникает необходимость пересмотра правового содержания вины в ст. 124 УК РФ с целью устранения существующей правоприменительной неопределенности и обеспечения единообразия судебной практики.

#### **Обсуждение.**

Прежде всего, необходимо отметить, что и в частях 1 и 2 ст. 124 УК РФ форма вины одна и та же – неосторожность. Тем не менее, как свидетельствуют материалы судебно-следственной практики, зачастую, правоприменитель либо устанавливает вину в форме умысла по отношению к самому бездействию, выражающемуся в неоказании помощи больному, забывая о последствиях, либо констатирует смешанную форму вины, предполагая умышленный характер бездействия и неосторожное отношение к последствиям, предусмотренным нормой уголовного закона [3, с. 20].

Указанная правоприменительная позиция по вопросу установления субъективной стороны состава преступления, предусмотренного ст. 124 УК РФ, неоднократно становилась предметом обоснованной критики в специальной юридической литературе. Например, Е.В. Хромов заявляет, что «вина в материальных составах преступлений определяется как психическое отношение субъекта к последствиям, а не к деянию. Признание преступления, предусмотренного ст. 124 УК РФ, совершенным с двумя формами вины, противоречит требованиям ст. 27 УК РФ, так как отказ в медицинской помощи при отсутствии последствий не влечет наступления уголовной ответственности» [4, с. 62].

В качестве другой иллюстрации тезиса о неправомерности подобного применения уголовного закона можно привести точку зрения К.А. Берчанского, который в одной из своих научных работ подчеркивает, что «... ст. 124 УК

РФ предусматривает уголовную ответственность только в случае причинения вреда здоровью или смерти по неосторожности, она описывает только неосторожные деяния...» [5, с. 177].

Следовательно, правоприменительная практика, допускающая квалификацию состава неоказания помощи больному как умышленное деяние или деяние со смешанной формой вины, фактически искажает уголовно-правовую природу данного состава преступления. Однако данная позиция не является общепринятой среди специалистов в области уголовного права. Более того, нередко ошибочные подходы в процессе квалификации преступлений во многом обусловлены некорректным применением различных научных воззрений.

По мнению Н.А. Савич и А.Ю. Коломойцева, субъективная сторона неоказания помощи больному выражена в умысле по отношению к содеянному [6, с. 89]. Позицию, согласно которой вина устанавливается в форме прямого умысла к факту неоказания помощи больному и в форме легкомыслия или небрежности к причинению вреда здоровью, высказывал и А.И. Коробеев [7, с. 38].

Аналогичной позиции придерживается и Т.Н. Петрова, согласно которой состав преступления, предусмотренный ст. 124 УК РФ, предполагает умышленное совершение деяния при неосторожном отношении к последствиям. При этом ключевой элемент доказывания сводится к подтверждению осведомленности медицинского работника о неправомерности его отказа в оказании медицинской помощи, учитывая опасное состояние для жизни и здоровья больного лица [8, с. 70].

Проблема определения форм вины в рассматриваемом преступлении нашла отражение и в ряде комментариев к УК РФ [9, с. 165; 10, с. 194], в которых также встречается утверждение о наличии умысла в отношении самого неоказания помощи и неосторожности в отношении наступивших последствий. Следует обратить внимание на то, что подобные разъяснения встречаются как на официальных интернет-ресурсах органов прокуратуры [11], так и на иных различных информационных веб-порталах [12].

Это свидетельствует о том, что в специальной литературе и прочих источниках также присутствуют существенные расхождения во взглядах на субъективную сторону указанного противоправного деяния. Очевидно, что подобная неопределенность будет способствовать неоднородности судебно-следственной практики, что предопределяет необходимость дальнейшей

научной дискуссии и совершенствования конструкции уголовно-правовой нормы, направленной на охрану больного при неоказании ему надлежащей помощи.

По нашему мнению, диспозиция состава неоказания помощи больному охарактеризовала его субъективную сторону исключительно неосторожной формой вины – в виде преступного легкомыслия или небрежности. Поэтому любые попытки квалифицировать данное деяние как совершенное с двумя формами вины либо как умышленное преступление представляются необоснованными и противоречащими букве закона.

Интеллектуальный элемент вины при преступном легкомыслии, в контексте рассматриваемой нормы, заключается в предвидении медицинским работником абстрактной возможности наступления средней тяжести вреда здоровью (по ч. 1), тяжкого вреда здоровью либо смерти (по ч. 2), в отличие от преступной небрежности, где интеллектуальный элемент выражается в отсутствии предвидения таких последствий.

Волевой момент преступного легкомыслия проявляется в самонадеянном (без достаточных к тому оснований) расчете на предотвращение вышеупомянутых последствий, в преступной небрежности, в отсутствии волевых усилий, направленных на их предвидение.

Вместе с тем, вопрос психического отношения субъекта, совершающего преступление, предусмотренное ст. 124 УК РФ, к уклонению от оказания необходимой медицинской помощи не является беспочвенным, так как концептуальная близость преступного легкомыслия и косвенного умысла указывает на предвидении негативных последствий при отсутствии прямой заинтересованности в их наступлении.

В определенной мере, рассматриваемая проблема проистекает из несовершенства нормативного закрепления форм вины, а именно – из неосторожности, поскольку в ч. 2 и ч. 3 ст. 26 УК РФ законодатель ограничивается описанием психического отношения к последствиям, не раскрывая отношение к общественно опасному деянию.

Согласно наиболее распространенному в отечественной уголовно-правовой доктрине мнению, при легкомыслии лицо осознает общественную опасность своего деяния абстрактно, ошибочно рассчитывая на предотвращение негативных последствий, при этом стремясь их не допустить, в то время как при косвенном

умысле лицо, хоть и не желало наступление общественно опасных последствий, но сознательно допускало их или относилось к ним безразлично [13, с. 25].

И.И. Нагорная в своих исследованиях также акцентировала внимание на данной проблематике, подчеркивая, что при отграничении преступлений с косвенным умыслом от неосторожных деяний необходимо изучение мотивов и целей медработника, которые обусловили нарушение его соответствующих обязанностей [14, с. 89].

Указанное позволяет сделать вывод о том, что диспозиция ст. 124 УК РФ в части установления формы вины оставила за пределами правового внимания ситуации, когда субъект преступления явно относится к возможным негативным последствиям безразлично, не предпринимая реальных усилий для предотвращения вреда, что в свою очередь обладает повышенной общественной опасностью в сравнении с неосторожным деянием.

Причины подобного безразличия могут быть различны, в том числе и пренебрежительное отношение к пациенту, личная заинтересованность или грубое нарушение фундаментальных принципов оказания медицинской помощи. При этом в практике известны случаи, когда медицинские работники отказывались от оказания необходимой помощи ссылаясь на внутренние распоряжения медицинской организации или состояние алкогольного опьянения пострадавшего лица.

Важно понимать, что, исходя из семантического содержания правовых норм основного закона о здравоохранении в России (в частности, ст. ст. 11, 19, 32, 73 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации») [15], обязанность оказывать помощь больному возлагается именно на медицинского работника, под которым понимается физическое лицо, обладающее соответствующим профессиональным образованием, работающее в медицинской организации, и в обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности (либо индивидуальный предприниматель непосредственно осуществляющий указанную деятельность).

Установление субъективной стороны, в контексте рассматриваемой уголовно-правовой нормы, осложняется и особым характером противоправного поведения, выражающегося в несоблюдении установленных нормативных требований, регулирующих профессиональную де-

тельность медицинских работников, обязанных оказывать медицинскую помощь больным. Это обстоятельство требует учитывать не только психическое отношение субъекта к деянию и его последствиям, но и его сознательное или бессознательное пренебрежение установленными обязанностями, стандартами и рекомендациями по оказанию медицинской помощи.

В диссертационном исследовании Л.М. Назмутдиновой отмечается, что «... исходя из особенностей субъекта указанного преступления, в содержание вины входит осознание виновным социальной опасности и противоправности своего поведения...» [16, с. 104]. Данные характерные особенности выражаются, как минимум, в наличии у субъекта специального образования, знаний и навыков в области оказания медицинской помощи.

Ввиду этого, можно заключить, что субъект исследуемого состава преступления, в силу своей профессиональной подготовки, как правило, способен предвидеть возможные негативные последствия своего бездействия, тогда как его безразличное отношение к данным последствиям значительно повышает уровень угрозы охраняемым уголовным законом благам.

В качестве доводов, подтверждающих возможность реализации уголовно-правовых конструкций, учитывающих вышеперечисленные особенности субъективной стороны уголовно-правового запрета неоказания помощи больному, целесообразно обратиться к компаративистскому анализу зарубежного уголовного законодательства.

Нередко полученные выводы становятся катализатором нормотворческих инициатив, которые адаптируются к национальной правовой системе с учетом ее исторических и культурных особенностей. В силу этого, особую значимость приобретают уголовные законы стран ближнего зарубежья.

Наглядной демонстрацией подобных уголовно-правовых моделей может послужить наличие квалифицирующего обстоятельства в составе неоказания помощи больному в виде совершения такого деяния из предубеждения (УК Республики Молдова) или закрепление неосторожной формы вины либо косвенного умысла в числе условий уголовной ответственности за оставление в опасности (УК Республики Беларусь) [17, с. 36].

В рамках действующей нормы УК РФ о неоказании помощи больному, такие факультативные признаки субъективной стороны, как мотив и цель не влияют на квалификацию, но

служат соответствующим индикатором общественной опасности деяния, а также могут способствовать указанию на вину в форме косвенного умысла наряду с ранее упомянутыми обстоятельствами.

Одновременно с этим, законодательное закрепление в диспозиции такого конститутивного признака, как «... которое по неосторожности или с косвенным умыслом повлекло причинение...» в предписании о неоказании помощи больному способно стимулировать ряд аналогичных изменений в преступлениях, связанных с нарушением установленных правил (например, в ст.264 УК РФ).

Как нам представляется, данная законодательная конструкция имеет ряд преимуществ по сравнению с действующей редакцией ст. 124 УК РФ, к числу которых можно отнести следующее:

- во-первых, это обеспечит устранение имеющихся расхождений между нормативным текстом закона и фактической правоприменительной практикой, где возникают сложности при квалификации случаев, когда субъект, обладая необходимыми профессиональными знаниями и опытом, предвидел возможность наступления вреда, но сознательно допускал его (или проявлял безразличие), не принимая необходимых мер для его устранения;

- во-вторых, будет способствовать более справедливой дифференциации уголовной ответственности в зависимости от характера психического отношения виновного к последствиям, что позволит учитывать более опасные проявления профессионального цинизма по отношению к больным, нуждающимся в оказании необходимой медицинской помощи.

### **Результаты.**

Исходя из выше изложенного, можно резюмировать, что при квалификации состава неоказания помощи больному в деятельности следственных и судебных органов возникают определенные сложности в части установления внутренней стороны противоправного деяния.

Отечественная уголовно-правовая доктрина также демонстрирует отсутствие единообразного понимания данного элемента состава преступления.

Исходя из этого, необходимо сформулировать следующие значимые обстоятельства:

– диспозиция ст. 124 УК РФ предусматривает только неосторожную форму вины, следовательно, квалификация данного деяния как умышленного либо как преступления со сме-

шанной формой вины не имеет законодательных оснований и противоречит прямому смыслу правовой нормы;

– концептуальная схожесть психологических элементов косвенного умысла и легкомыслия свидетельствует о наличии в исследуемой норме УК РФ законодательного пробела, исключающего из сферы уголовно-правового регулирования случаи, когда виновный реально осознает уровень опасности по отношению к жизни и здоровью больного лица, но сознательно допускает или безразлично относится к возможным негативным последствиям, не осуществляя необходимых действий для предотвращения вреда;

- определение субъективной стороны в рамках анализируемой уголовно-правовой нормы затруднено спецификой противоправного деяния, заключающегося в нарушении профессиональных обязанностей медработника, который, в силу своей компетенции, зачастую обладает способностью предвидеть негативные

последствия своего бездействия в части оказания необходимой медицинской помощи больному.

### Заключение.

В завершении отметим, что субъективная сторона противоправного деяния, предусмотренного ст. 124 УК РФ, выступает не только обязательным элементом состава преступления, но и отражает уровень нравственной ответственности лица, обязанного принимать меры по сохранению жизни и здоровья нуждающихся. Поэтому уголовный закон, ставя под охрану интересы личности в качестве наиболее важных общественных отношений, с одной стороны, защищает жизнь и здоровье граждан, их право на медицинскую помощь, а с другой – фундаментальные основы профессиональной этики и деонтологии, без которых невозможно существование эффективной системы здравоохранения и доверительных отношений между медицинским работником и пациентом.

### Конфликт интересов

Не указан.

### Рецензия

Все статьи проходят рецензирование в формате double-blind peer review (рецензенту неизвестны имя и должность автора, автору неизвестны имя и должность рецензента). Рецензия может быть предоставлена заинтересованным лицам по запросу.

### Conflict of Interest

None declared.

### Review

All articles are reviewed in the double-blind peer review format (the reviewer does not know the name and position of the author, the author does not know the name and position of the reviewer). The review can be provided to interested persons upon request.

### Список источников:

1. Апелляционное постановление Владимирского областного суда от 24.09.2024 г. по делу № 22-1895/2024. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/TS7vxfjNleV1/> (дата обращения: 06.06.2025).
2. Апелляционное постановление Приморского краевого суда от 18.06.2024 г. по делу № 22-2666/2024. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/5RQzhCXqu46r/?regular-txt=22-> (дата обращения: 06.05.2025).
3. Радов В.В. Содержание вины в составе неоказания помощи больному // Уголовное право. 2021. № 8. С. 19-25.
4. См.: Хромов Е.В. Проблемы установления причинной связи в преступлениях, предусмотренных ст. 124 УК РФ // Уголовное право. 2024. № 1. С. 51-67.
5. Берчанский К. А. Неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ) как умышленное преступление: «и да, и нет» // Актуальные проблемы борьбы с преступностью: вопросы теории и практики: материалы XXIV международной научно-практической конференции, Красноярск, 08–09 апреля 2021 года. Том Часть 2. Красноярск: Сибирский юридический институт Министерства внутренних дел Российской Федерации. 2021. С. 176-178.
6. Савич Н.А., Коломийцев А.Ю. Уголовно-правовая характеристика нарушения медицинскими работниками своих профессиональных обязанностей в сфере оказания медицинской помощи // Сибирский медицинский журнал. 2007. №4. С. 87-93.
7. Коробеев А. И. Неоказание помощи больному // Криминологический журнал. 2007. № 1-2. С. 35-39.
8. Петрова, Т. Н. Особенности квалификации и расследования неоказания помощи больному // Расследование преступлений: проблемы и пути их решения. 2017. № 4(18). С. 69-74.
9. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации (научно-практический, постатейный) (2-е изд., перераб. и доп.) (под ред. д.ю.н., профессора С.В. Дьякова, д.ю.н., профессора Н.Г. Кадникова). – "Юриспруденция". 2013 г. // ЭПС «Система ГАРАНТ».
10. Агешикина Н.А., Беляев М.А., Белянинова Ю.В., Бирюкова Т.А., Болдырев С.А., Буранов Г.К., Воробьев Н.И., Галкин В.А., Дудко Д.А., Егоров Ю.В., Захарова Ю.Б., Копьёв А.В. Научно-практический комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации от 13 июня 1996 г. № 63-ФЗ. 2016 г. // ЭПС «Система ГАРАНТ».
11. Прокурор разъясняет ответственность за неоказание помощи больному. URL: [https://epp.genproc.gov.ru/web/proc\\_42/activity/legal-education/explain?item=59970018](https://epp.genproc.gov.ru/web/proc_42/activity/legal-education/explain?item=59970018) (дата обращения: 06.06.2025).
12. Ответственность за неоказание помощи больному. URL: <https://meschanka.mos.ru/safety-and-security/the-prosecutor-s-office/detail/9955348.html> (дата обращения: 06.06.2025).
13. Квашин В.Е. Преступная неосторожность // Социально-правовые и криминологические проблемы. Владивосток, 1986.

14. Нагорная, И. И. Неосторожность медицинского работника при причинении вреда здоровью или смерти пациенту // Российский юридический журнал. 2017. № 4(115). С. 81-90.

15. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ // Справочная правовая система «Консультант Плюс».

16. Назмутдинова Л.М. Ответственность за неоказание помощи в уголовном праве: дис. ... канд. юрид. наук. Казань, 2018.

17. Бабанин В. Ю. Особенности уголовно-правовой охраны права граждан на медицинскую помощь по законодательству стран ближнего зарубежья // Вестник Краснодарского университета МВД России. 2024. № 4(66). С. 32-36.

#### References:

1. Appellate ruling of the Vladimir Regional Court dated September 24, 2024 in case No. 22-1895 / 2024. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/TS7vfxjNleVI/> (date of access: June 6, 2025).

2. Appellate ruling of the Primorsky Krai Court dated June 18, 2024 in case No. 22-2666 / 2024. URL: <https://sudact.ru/regular/doc/5RQhhCXqu46r/?regular-txt=22-> (date of access: MAY 6, 2025).

3. Radov V.V. The content of guilt in the composition of failure to provide assistance to a patient // Criminal law. 2021. No. 8. P. 19-25.

4. See: Khromov E.V. Problems of establishing a causal relationship in crimes under Art. 124 of the Criminal Code of the Russian Federation // Criminal Law. 2024. No. 1. P. 51-67.

5. Berchansky K.A. Failure to provide assistance to a patient (Article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation) as an intentional crime: "yes and no" // Actual problems of combating crime: issues of theory and practice: materials of the XXIV international scientific and practical conference, Krasnoyarsk, April 08-09, 2021. Volume Part 2. Krasnoyarsk: Siberian Law Institute of the Ministry of Internal Affairs of the Russian Federation, 2021. P. 176-178.

6. Savich N.A., Kolomytsev A.Yu. Criminal-legal characteristics of violation of professional duties by medical workers in the field of medical care // Siberian Medical Journal. 2007. No. 4. P. 87-93.

7. Korobeev A. I. Failure to provide assistance to a patient // Criminological Journal. 2007. No. 1-2. P. 35-39.

8. Petrova, T. N. Features of qualification and investigation of failure to provide assistance to a patient // Investigation of crimes: problems and solutions. 2017. No. 4 (18). P. 69-74.

9. Commentary on the Criminal Code of the Russian Federation (scientific and practical, article-by-article) (2nd edition, revised and enlarged) (edited by Doctor of Law, Professor S. V. Dyakov, Doctor of Law, Professor N. G. Kadnikov). - "Jurisprudence". 2013 // EPS "GARANTEE System".

10. Ageshkina N.A., Belyaev M.A., Belyaninova Yu.V., Biryukova T.A., Boldyrev S.A., Buranov G.K., Vorobyov N.I., Galkin V.A., Dudko D.A., Egorov Yu.V., Zakharova Yu.B., Kopyev A.V. Scientific and practical commentary to the Criminal Code of the Russian Federation of June 13, 1996 N 63-FZ. 2016 // EPS "GARANTEE System".

11. The prosecutor explains the responsibility for failure to provide assistance to the patient. URL: [https://epp.genproc.gov.ru/ru/web/proc\\_42/activity/legal-education/explain?item=59970018](https://epp.genproc.gov.ru/ru/web/proc_42/activity/legal-education/explain?item=59970018) (accessed: 06.06.2025).

12. Liability for failure to provide assistance to a patient. URL: <https://meschanka.mos.ru/safety-and-security/the-prosecutor-s-office/detail/9955348.html> (accessed: 06.06.2025).

13. Kvashis V.E. Criminal negligence // Social, legal and criminological problems. Vladivostok, 1986.

14. Nagornaya, I.I. Negligence of a medical worker in causing harm to health or death to a patient // Russian Law Journal. 2017. No. 4 (115). P. 81-90.

15. Federal Law "On the Fundamentals of Health Protection of Citizens in the Russian Federation" dated 21.11.2011 N 323-FZ // Reference legal system "Consultant Plus".

16. Nazmutdinova L.M. Responsibility for failure to provide assistance in criminal law: dis. ... candidate of legal sciences. Kazan. 2018.

17. Babanin V. Yu. Features of criminal-legal protection of the right of citizens to medical care under the legislation of neighboring countries // Bulletin of the Krasnodar University of the Ministry of Internal Affairs of Russia. 2024. No. 4 (66). P. 32-36.

#### Информация об авторе:

**Бабанин Вячеслав Юрьевич**, адъюнкт кафедры уголовного права и криминологии Краснодарского университета МВД России. Россия. vbabanin19@mail.ru

**Vyacheslav Yu. Babanin**, adjunct of the Department of Criminal Law and Criminology of the Krasnodar University of the Ministry of Internal Affairs of Russia

Статья поступила в редакцию / The article was submitted 26.05.2025;  
Одобрена после рецензирования / Approved after reviewing 18.06.2025;  
Принята к публикации / Accepted for publication 20.06.2025.  
Автором окончательный вариант рукописи одобрен.