

Научная статья

<https://doi.org/10.24412/2220-2404-2025-4-17>

УДК 343.9



Attribution

cc by

УГОЛОВНО-ПРАВОВАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА И ВОПРОСЫ КВАЛИФИКАЦИИ НЕОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ БОЛЬНОМУ

Марухно В.М.

Кубанский государственный медицинский университет Минздрава России, E-mail: vasilisa_amg@mail.ru

Аннотация. В статье рассматриваются уголовно-правовые аспекты неоказания медицинской помощи больному, включая вопросы квалификации данного преступления, проблемы правоприменительной практики и особенности привлечения медицинских работников к уголовной ответственности. Проанализированы нормы Уголовного кодекса Российской Федерации, регулирующие ответственность за неоказание помощи (статья 124 УК РФ), а также судебная практика и статистические данные по применению этих норм. Особое внимание уделено вопросам квалификации преступления, сложностям в установлении причинно-следственной связи между бездействием медицинского работника и последствиями, а также наличию уважительных причин, исключающих уголовную ответственность. Автор предлагает варианты улучшения правоприменительной практики, в том числе через уточнение границ ответственности, детализированное определение уважительных причин неоказания помощи, а также разграничение ответственности за ненадлежащее оказание помощи и полный отказ от неё. В статье приводится анализ субъектов преступления, рассматриваемых в сфере профессиональной компетенции медицинских работников, и поднимается вопрос о необходимости совершенствования законодательства в данной области. Предложены изменения в Уголовный кодекс РФ и Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» для повышения эффективности правоприменения и обеспечения защиты прав граждан на получение своевременной медицинской помощи.

Ключевые слова: уголовная ответственность, неоказание помощи, медицинская помощь, квалификация преступления.

Финансирование: инициативная работа.

Original article

CRIMINAL LAW CHARACTERISTICS AND QUALIFICATION ISSUES OF NON-PROVISION OF ASSISTANCE TO THE PATIENT

Vasilisa M. Marukhno

Kuban State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation

Abstract. The article examines the criminal law aspects of failure to provide medical care to a patient, including the issues of qualification of this crime, problems of law enforcement practice and the specifics of bringing medical workers to criminal responsibility. The article analyzes the norms of the Criminal Code of the Russian Federation governing liability for failure to provide assistance (Article 124 of the Criminal Code of the Russian Federation), as well as judicial practice and statistical data on the application of these norms. Special attention is paid to the issues of crime qualification, difficulties in establishing a causal relationship between the inaction of a medical professional and the consequences, as well as the presence of valid reasons excluding criminal liability. The author suggests ways to improve law enforcement practice, including through clarifying the boundaries of responsibility, a detailed definition of valid reasons for not providing assistance, as well as delineating responsibility for improper provision of assistance and complete refusal of it. The article provides an analysis of the subjects of crime considered in the context of the professional competence of medical professionals, and raises the issue of the need to improve legislation in this area. Amendments to the Criminal Code of the Russian Federation and the Federal Law "On the Basics of Public Health Protection in the Russian Federation" have been proposed to improve the effectiveness of law enforcement and ensure the protection of citizens' rights to receive timely medical care.

Keywords: criminal liability, failure to provide assistance, medical care, qualification of a crime.

Funding: Independent work.

Введение.

Уголовно-правовая ответственность за неоказание помощи больному является актуальной темой научного и правоприменительного анализа. В условиях роста требований к качеству медицинского обслуживания и усиления контроля

за деятельностью медицинских работников возрастает необходимость детального рассмотрения оснований уголовной ответственности за отказ в оказании медицинской помощи. Несмотря на наличие соответствующих норм в Уголовном кодексе Российской Федерации, судебная практика

показывает сложности в их применении, включая вопросы квалификации, установления субъективной стороны преступления и определение границ ответственности медицинских работников.

Аспекты уголовной ответственности за неоказание медицинской помощи приобретают особую актуальность в контексте правоприменительной практики, касающейся привлечения медицинских специалистов к ответственности за профессиональные упущения. Сложности, возникающие при квалификации преступлений, предусмотренных ст. 124 УК РФ, обусловлены необходимостью точного установления причинно-следственной зависимости между бездействием медицинского работника и наступившими последствиями. Дополнительно, важным фактором является учет объективных обстоятельств, которые могут исключать уголовную ответственность, что требует детального анализа каждого конкретного случая

Кроме того, современная судебная практика демонстрирует неоднозначный подход к определению субъектов данного преступления, что требует дополнительного теоретического анализа.

Предметом исследования являются уголовно-правовые аспекты неоказания помощи больному, вопросы квалификации данного преступления, а также проблемы правоприменительной практики в отношении привлечения медицинских работников к уголовной ответственности.

Исследование основано на общенаучных и частно-научных методах познания, включая системный анализ, сравнительно-правовой метод, а также метод анализа судебной практики.

Системный подход позволяет рассмотреть уголовно-правовую ответственность за неоказание медицинской помощи в контексте общей системы норм, регулирующих медицинскую деятельность.

Сравнительно-правовой метод применяется для анализа законодательства других стран в сфере ответственности медицинских работников.

Анализ судебной практики помогает выявить тенденции и проблемы правоприменения.

Обсуждение.

Вопросы уголовной ответственности за неоказание помощи больному находят отражение в трудах ряда исследователей.

Так, Плешаков А. М. и Дружинин А. В. рассматривают проблемы уклонения от административного надзора, что затрагивает смежные аспекты правоприменения [1].

Амелина А. С. анализирует уважительные причины неоказания медицинской помощи и основания для исключения уголовной ответственности, что важно для разграничения состава преступления [2].

Вопросы неосторожности медицинского работника при причинении вреда здоровью подробно исследованы Нагорной И. И. [3].

Фундаментальный анализ уголовной ответственности медицинского персонала представлен в труде Бердичевского Ф. Ю. [4], который рассматривает вопросы нарушений профессиональных обязанностей.

Мамонтов Д. Ю. [5] уделяет внимание определению субъекта преступления, анализируя возможные категории лиц, которые могут быть привлечены к ответственности по статье 124 УК РФ.

Цыганова О. А. и Ившин И. В. [6] рассматривают правоприменительную практику и теоретические аспекты квалификации преступления.

Вопросы квалификации ненадлежащего оказания медицинской помощи остаются предметом дискуссий в юридической науке.

Так, например, М. В. Бавсун [7] исследует спорные аспекты данной проблемы, тогда как Н. И. Пикуров [8] акцентирует внимание на правовых рисках, связанных с медицинским вмешательством, в контексте уголовного законодательства.

В свою очередь, И. С. Иванов и В. В. Аванесян [9] предлагают рассматривать медицинского работника одновременно в двух ролях — как потерпевшего и как субъекта преступления, что расширяет возможности комплексного анализа уголовной ответственности.

С. Н. Шишков и С. В. Полубинская [10] фокусируются на проблематике идентификации признаков состава преступления, привлекая для этого специализированные экспертные знания.

Преступления, связанные с неоказанием помощи больному и нарушением требований к медицинской помощи, встречаются крайне редко. В 2023 году по ч. 1 ст. 124 УК РФ не зафиксировано ни одного осуждения или оправдания. По части 2 этой же статьи был осужден один человек; при этом двое были оправданы. Единственному осужденному назначено условное лишение свободы, что свидетельствует о мягкости наказания.

Ст. 124.1, касающаяся нарушения требований к медицинской помощи, в 2023 году не фигурировала в судебной практике [11].

Количество дел по этим статьям остается минимальным, что может объясняться сложностями в выявлении и доказательстве подобных преступлений.

Высокая доля оправдательных приговоров по статье 124 УК РФ (двое оправданных на одного осужденного) свидетельствует о трудностях в доказывании вины.

Мягкость наказания указывает на то, что суды не рассматривают такие преступления как особо опасные для общества.

В перспективе, количество подобных дел может увеличиться за счет усиления контроля за медицинскими учреждениями. Возможны изменения в правоприменительной практике, если будет ужесточен надзор за соблюдением медицинских стандартов. Однако пока судебная практика демонстрирует низкую строгость наказания, что может снижать превентивный эффект данных статей.

Конституция Российской Федерации в ст. 41 закрепляет право каждого человека на охрану здоровья и получение медицинской помощи. В соответствии с данным положением, медицинское обслуживание в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения осуществляется на безвозмездной основе за счет бюджетных средств, страховых взносов и иных поступлений. В то же время, уголовное законодательство предусматривает ответственность за неоказание медицинской помощи, однако, наказуемость данного деяния возникает лишь при наличии последствий в виде причинения вреда здоровью средней тяжести, тяжелого вреда или наступления летального. В связи с этим, непосредственным объектом данного преступления выступают общественные отношения, обеспечивающие возможность реализации права человека на жизнь и здоровье.

Лицо, пострадавшее от бездействия медицинского работника, рассматривается как потерпевший в рамках данного состава преступления. Им признается больной, которому требуется медицинское вмешательство, поскольку отказ в предоставлении помощи может привести к серьезному ухудшению состояния здоровья или даже к смерти. Заболевание, влекущее необходимость оказания помощи, может быть, как соматическим, так и психическим.

Объективная сторона преступления заключается в бездействии, выраженном в отказе от оказания медицинской помощи, что влечет нега-

тивные последствия в виде причинения вреда здоровью средней тяжести или более тяжких последствий.

Обязательным элементом состава является установление причинно-следственной связи между неоказанием помощи и наступившими последствиями.

Ключевым условием привлечения к ответственности является отсутствие уважительных причин, оправдывающих невозможность оказания медицинской помощи.

Оценка наличия таких причин осуществляется правоохранительными органами в каждом конкретном случае с учетом всех обстоятельств дела.

Несмотря на то, что в законе говорится об уважительных причинах во множественном числе, на практике достаточно признания хотя бы одной причины, исключающей уголовную ответственность. Под таковыми понимаются как объективные обстоятельства, затрудняющие оказание помощи, так и субъективные факторы, не позволяющие врачу выполнить свои профессиональные обязанности [1].

Результаты.

В юридической науке уважительные причины, препятствующие оказанию медицинской помощи, подразделяются на несколько категорий, в зависимости от их происхождения и природы. Среди них выделяются:

1. Факторы природного и техногенного характера. К данной группе относятся стихийные бедствия и катастрофы, возникающие вследствие природных явлений (землетрясения, наводнения, ураганы, цунами, снежные заносы аномальной интенсивности и т. д.), а также аварии, пожары и техногенные катастрофы, влекущие угрозу жизни и здоровью людей (утечки токсичных веществ, радиоактивное загрязнение и др.).

2. Общественно опасные действия граждан. К данной категории относят массовые беспорядки, преступные действия организованных групп, несанкционированные протестные акции, создающие угрозу безопасности медицинского персонала, а также ситуации, при которых сотрудники медицинских учреждений подвергаются насильственным действиям или физическим препятствиям, мешающим выполнению их обязанностей (например, блокирование автомобиля скорой помощи или нападение на врача при исполнении служебных обязанностей).

3. Конкуренция медицинских обязанностей. В условиях одновременного поступления

вызовов к нескольким пациентам с тяжелыми состояниями медицинский работник вынужден принимать решение о приоритетности оказания помощи. В таких ситуациях уголовно-правовая оценка действий медперсонала зависит от совокупности обстоятельств, включая время поступления вызова, реальную возможность оперативного прибытия к пациенту, а также степень выраженности симптомов и потенциальную угрозу жизни.

4. Личные обстоятельства субъективного и объективного характера. В данную группу входят случаи, когда врач не в состоянии выполнить свои обязанности по состоянию здоровья (например, при внезапном ухудшении самочувствия, травме или обострении хронического заболевания, требующего срочного медицинского вмешательства), а также ситуации, связанные с узкой специализацией врача, из-за которой он не обладает необходимыми компетенциями для оказания требуемой помощи [2].

Субъективная сторона преступления, квалифицируемого по статье 124 УК РФ, проявляется в форме неосторожности, которая может выражаться в легкомыслии либо небрежности.

При легкомысленном отношении к последствиям виновный осознает вероятность причинения вреда здоровью пострадавшего, но самонадеянно рассчитывает его избежать.

В случае преступной небрежности субъект не предвидит опасных последствий своего бездействия, хотя при должной внимательности и предусмотрительности мог и должен был это сделать.

В отношении медицинских работников квалификация вины определяется их профессиональной компетентностью. Обладание специальными знаниями обязывает субъекта предвидеть возможные негативные последствия своих действий или бездействия. Если установлено, что виновное лицо сознательно допускало либо намеренно стремилось к причинению вреда здоровью или смерти пациента, его действия подлежат квалификации по статьям 105, 111, 112 УК РФ, а не по статье 124 УК РФ.

Согласно части 1 статьи 124 УК РФ, к уголовной ответственности могут быть привлечены лица, достигшие 16-летнего возраста, обладающие дееспособностью и обязанностью оказывать медицинскую помощь в силу закона или служебного предписания. Однако в юридической науке существуют разногласия относительно круга возможных субъектов преступления.

Так, А. С. Горелик относил к ним исключительно медицинских работников, в то время как Ф. Ю. Бердичевский включал также фармацевтов, водителей «скорой помощи» и других лиц, препятствующих оказанию медицинской помощи.

Д. Ю. Мамонтов подчеркивал, что круг субъектов определяется наличием у них юридической обязанности оказывать медицинскую помощь, вне зависимости от их медицинской квалификации.

Анализ судебной практики свидетельствует о том, что медицинские работники составляют основную категорию лиц, привлекаемых к ответственности по статье 124 УК РФ. В соответствии с положениями Федерального закона № 323-ФЗ, к данной группе относятся специалисты, имеющие медицинское образование, осуществляющие профессиональную деятельность в медицинских учреждениях и выполняющие лечебно-диагностические функции в рамках своих должностных обязанностей.

Внутри профессионального медицинского сообщества выделяют несколько уровней персонала: врачей, средний медицинский персонал (включая фельдшеров и медицинских сестер) и младший медицинский персонал (например, санитаров и сиделок). Однако субъектами преступления, предусмотренного ст. 124 УК РФ, могут являться исключительно представители первых двух категорий, обладающие необходимыми профессиональными компетенциями и обязанностями по оказанию медицинской помощи.

Юридическая обязанность оказания медицинской помощи может проистекать из трудовых отношений с медицинской организацией либо из факта ведения частной медицинской практики. Следовательно, лица с медицинским образованием, но не работающие по специальности, а также медицинские работники, находящиеся в отпуске или на пенсии, не могут быть субъектами рассматриваемого преступления. В более широком контексте, обязанность оказания помощи может возлагаться на сотрудников правоохранительных органов, спасателей и иных лиц, функции которых предусматривают оказание первой помощи в соответствии с законодательством РФ.

Практика демонстрирует случаи, когда деяния виновных следует квалифицировать не по статье 124 УК РФ, а по иным нормам уголовного законодательства. Например, если медицинский работник оказал помощь ненадлежащим образом, что привело к летальному исходу пациента, его действия могут подпадать под статьи 109 или 118 УК РФ (причинение смерти или тяжкого вреда

здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей).

Судебные решения подтверждают необходимость разграничения между неоказанием помощи и ненадлежащим медицинским обслуживанием. Если медицинский работник умышленно уклоняется от выполнения своей профессиональной обязанности, его действия квалифицируются по статье 124 УК РФ. Однако, если врач допустил ошибки при оказании медицинской помощи, приведшие к тяжким последствиям, его действия следует рассматривать в контексте статьи 109 УК РФ.

Особого внимания заслуживают случаи квалификации преступления по статье 293 УК РФ (халатность). Эта статья применяется, когда должностное лицо не исполнило свои организационно-распорядительные или административно-хозяйственные обязанности, что повлекло тяжкие последствия. Однако, если халатность была допущена непосредственно в процессе оказания медицинской помощи, деяние должно квалифицироваться по статьям 109, 118 или 124 УК РФ в зависимости от характера допущенных нарушений.

Таким образом, анализ субъективной стороны преступления, предусмотренного статьей 124 УК РФ, требует учета множества факторов: формы вины, профессионального статуса виновного лица и конкретных обстоятельств дела. Корректное разграничение данного преступления от смежных составов играет ключевую роль в правоприменительной практике и определении справедливой меры ответственности.

Анализ уголовно-правовой характеристики неоказания помощи больному свидетельствует о том, что нормы, регулирующие ответственность за это деяние, применяются крайне редко. Статистические данные за 2023 год демонстрируют лишь единичные случаи осуждения по статье 124 УК РФ, а также высокий процент оправдательных приговоров, что свидетельствует о трудностях в доказывании вины.

Основными причинами низкой правоприменительной активности являются проблемы в установлении причинно-следственной связи между бездействием медицинского работника и последствиями, наличие «уважительных причин» неоказания помощи, которые не имеют четкого законодательного определения, а также сложности в разграничении состава преступления по данной статье с иными нормами, такими как халат-

ность или причинение вреда здоровью по неосторожности. Мягкость наказаний, как правило, снижает превентивную функцию статьи.

Ответственность, чаще всего, несут медицинские работники, однако, отсутствие четкой формулировки субъекта преступления порождает правовую неопределенность. Также, выявлены пробелы в законодательстве, связанные с неясностью границы между ненадлежащим оказанием помощи и полным отказом от нее.

Заключение.

В результате проведенного исследования можно сделать вывод о необходимости совершенствования уголовно-правового регулирования ответственности за неоказание помощи больному.

Для повышения эффективности применения ст. 124 УК РФ предлагается внести изменения в УК РФ и Федеральный закон № 323-ФЗ. В частности, требуется четко определить уважительные причины неоказания помощи, установив исчерпывающий перечень обстоятельств, которые могут освободить от ответственности, таких как отсутствие необходимых условий для оказания помощи, угроза жизни медицинского работника или недостаточная профессиональная компетенция.

Также необходимо уточнить, что субъектом преступления могут быть только лица, обладающие специальной медицинской подготовкой и обязанные оказывать помощь в силу своих служебных обязанностей. Исключение должно касаться лиц, не имеющих профессиональной подготовки, если они не препятствовали оказанию помощи.

Кроме того, требуется разграничение ответственности за ненадлежащее оказание помощи и полный отказ от нее, что позволит установить отдельные составы преступлений для этих случаев, что уточнит правовую квалификацию действий и обеспечит более точное применение закона. Важно также повысить ответственность за неоказание помощи при отягчающих обстоятельствах, например, когда это приводит к смерти пациента. В таких случаях санкции должны предусматривать не только лишение свободы, но и запрет на профессиональную деятельность в медицинской сфере.

Для улучшения правоприменительной практики предлагается разработать методические рекомендации, которые помогут правоприменителям устанавливать стандарты оценки действий медицинского персонала в условиях вынужденного отказа от оказания помощи, например, при массовых поступлениях пациентов. Эти измене-

ния направлены на устранение правовых пробелов, повышение эффективности расследования таких преступлений и установление четких критериев правоприменения, что позволит сбалансировать интересы пациентов и медицинских работников, минимизировать риск необоснованного привлечения к ответственности и одновременно усилить защиту прав граждан на своевременную медицинскую помощь.

ровать интересы пациентов и медицинских работников, минимизировать риск необоснованного привлечения к ответственности и одновременно усилить защиту прав граждан на своевременную медицинскую помощь.

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. Плешаков А. М., Дружинин А. В. Уголовная ответственность за уклонение от административного надзора в виде неприбытия лица к избранному месту жительства // Вестник Московского университета МВД России им. В.Я. Кикотя. – 2014. – № 6. – С. 127–131.
2. Амелина А. С. Уважительные причины не оказания помощи больному как основания для исключения уголовной ответственности // Медицинское право. – 2018. – № 1. – С. 27–29.
3. Нагорная И. И. Неосторожность медицинского работника при причинении вреда здоровью или смерти пациенту // Российский юридический журнал. – 2017. – № 4. [Электронный ресурс] // СПС «КонсультантПлюс». URL: <http://www.consultant.ru> (дата обращения: 25.12.2018).
4. Бердичевский Ф. Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. – Москва: Юридическая литература, 1970. – 128 с.
5. Мамонтов Д. Ю. Субъект не оказания помощи больному // Труды юридического факультета Ставропольского государственного университета. – 2008. – Вып. 18. – С. 58–63.
6. Цыганова О. А., Ившин И. В. Не оказание помощи больному: теоретические аспекты и правоприменительная практика // Медицинское право. – 2014. – № 6. – С. 26–32.
7. Бавсун М. В. Спорные вопросы квалификации ненадлежащего оказания помощи больному // Российский следователь. – 2017. – № 16. – С. 24–27.
8. Пикуров Н. И. Риски медицинского вмешательства: уголовно-правовые аспекты // Уголовное право. – 2018. – № 3. – С. 86–92.
9. Иванов И. С., Аванесян В. В. Медицинский работник как потерпевший и как субъект преступления // Российский следователь. – 2017. – № 23. – С. 26–29.
10. Шишков С. Н., Полубинская С. В. Проблемы установления признаков состава преступления с использованием специальных знаний // Уголовное право. – 2018. – № 5. – С. 114–123.
11. Главное управление правовой статистики Генеральной прокуратуры Российской Федерации. Статистические сведения о состоянии преступности: преступления против жизни и здоровья [Электронный ресурс]. – 2024. – Режим доступа: <https://stat.xn----7sbqk8achja.xn--p1ai/stats/ug/t/14/s/17>, свободный. – (Дата обращения: 22.03.2025).

References:

1. Pleshakov A.M., Druzhinin A.V. Criminal liability for evading administrative supervision in the form of a person's failure to arrive at his chosen place of residence. // Bulletin of the Moscow University of the Ministry of Internal Affairs of Russia named after V.Ya. Kikot. 2014. No. 6. pp. 127-131.
2. Amelina A. S. Valid reasons for not providing assistance to a patient as grounds for excluding criminal liability // Medical Law, 2018, No. 1, pp. 27-29.
3. Nagornaya I. I. Carelessness of a medical worker in causing harm to the health or death of a patient // Russian Law Journal, 2017–No. 4. [Electronic resource] // SPS "ConsultantPlus". URL: <http://www.consultant.ru> (date of application: 12/25/2018).
4. Berdichevsky F. Y. Criminal liability of medical personnel for violating professional duties. – Moscow: Legal Literature, 1970. – 128 p.
5. Mamontov D. Y. The subject of non-provision of assistance to the patient // Proceedings of the Faculty of Law of Stavropol State University. - 2008. – Issue 18. – pp. 58-63.
6. Tsyganova O. A., Ivshin I. V. Non-provision of assistance to the patient: theoretical aspects and law enforcement practice // Medical law, 2014, No. 6, pp. 26-32.
7. Bavsun M. V. Controversial issues of qualification of improper care for a patient // A Russian investigator. – 2017. – No. 16. – pp. 24-27.
8. Pikurov N. I. Risks of medical intervention: criminal law aspects // Criminal law. - 2018. – No. 3. – pp. 86-92.
9. Ivanov I. S., Avanesyan V. V. Medical worker as a victim and as a subject of crime // A Russian investigator. - 2017. – No. 23. – pp. 26-29.
10. Shishkov S. N., Polubinskaya S. V. Problems of establishing the signs of a crime using special knowledge // Criminal law. – 2018. – No. 5. – pp. 114-123.
11. Main Directorate of Legal Statistics of the Prosecutor General's Office of the Russian Federation. Statistical information on the state of crime: crimes against life and health [Electronic resource]. – 2024. – Access mode: <https://stat.xn----7sbqk8achja.xn--p1ai/stats/ug/t/14/s/17>, free. – (Date of access: 03/22/2025).

Информация об авторе:

Марухно Василиса Михайловна, кандидат юридических наук, доцент кафедры философии, Кубанский государственный медицинский университет Минздрава России, г. Краснодар, Россия, vasilisa_amg@mail.ru

Vasilisa M. Marukhno, Candidate of Law, assistant professor of the Department of Philosophy, Cuban State Medical University of Public Health Care of Russia, Krasnodar, Russia.

Статья поступила в редакцию / The article was submitted 30.03.2025;

Одобрена после рецензирования / Approved after reviewing 13.04.2025;

Принята к публикации / Accepted for publication 20.04.2025.

Автором окончательный вариант рукописи одобрен.