

## Крайняя необходимость при причинении вреда в ходе оказания первой помощи

**Аннотация.** В ходе исследования было обнаружено 31 уголовное дело, рассмотренное российскими судами с вынесением нереабилитирующего решения в связи с причинением смерти при оказании первой помощи. Вместе с этим отечественным исследователям по большей части неизвестен данный феномен. Целью статьи является уголовно-правовая характеристика оказания первой помощи непрофессиональными субъектами. Для достижения поставленной цели были сформированы задачи установления возможности наличия при оказании первой помощи состояния крайней необходимости; условий, при которых причинение вреда при оказании такой помощи не влечет уголовной ответственности, а также формирование предложений по устранению дефектов правоприменения и усовершенствованию российского законодательства. Для достижения поставленных задач были задействованы формально-юридический, формально-догматический и статистические методы, а также совокупность общефилософских методов, включающая анализ, синтез, дедукцию и индукцию. В результате исследования были выявлены случаи несоответствия судебной практики нормам отечественного уголовного закона о крайней необходимости. Вопреки доводам некоторых судов, при причинении вреда в ходе оказания первой помощи возможно наличие состояния крайней необходимости, превышение условий которого не влечет уголовной ответственности при причинении вреда. Выводы исследования заключаются в том, что российское уголовно-правовое законодательство о крайней необходимости соответствует задачам, стоящим перед законодателем; проблема заключается в недостаточном понимании его положений судьями. Сформированы предложения по реформированию смежных положений уголовного закона на основе законодательства Канады и США.

**Ключевые слова:** уголовное право; крайняя необходимость; первая помощь; ст. 109 УК РФ; причинение вреда; массаж сердца; реанимация; Канада; США; Великобритания; фактическая ошибка; мнимая необходимость.

**Для цитирования:** Берчанский К. А. Крайняя необходимость при причинении вреда в ходе оказания первой помощи // Актуальные проблемы российского права. — 2022. — Т. 17. — № 5. — С. 116–133. — DOI: 10.17803/1994-1471.2022.138.5.116-133.

---

© Берчанский К. А., 2022

\* Берчанский Кирилл Алексеевич, аспирант Санкт-Петербургского юридического института (филиала) Университета прокуратуры Российской Федерации, юрист 2 класса  
Литейный просп., д. 44, г. Санкт-Петербург, Россия, 191014  
cyrillbears@gmail.com

## Extreme Necessity in Case of Harm during First Aid

**Kirill A. Berchanskiy**, Postgraduate student, St. Petersburg Law Institute (Branch), University of the Prosecutor's Office of the Russian Federation, 2nd Class Lawyer  
Liteinyy prospect, d. 44, Saint Petersburg, Russia, 191014  
cyrillbears@gmail.com

**Abstract.** In the course of the research, the author discovered 31 criminal cases considered by Russian courts resulting in a non-rehabilitating decision due to causing death when providing first aid. At the same time, this phenomenon is mostly unknown to domestic researchers. The purpose of the paper is the criminal law assessment of the first aid provision by non-professional subjects. To achieve this goal, the following tasks were set: to establish the possibility of the presence of an extreme necessity in the provision of first aid; to establish conditions under which causing harm in the provision of such assistance does not entail criminal liability; to make proposals for eliminating defects in law enforcement and improving Russian legislation. To achieve these tasks, the author applied formal legal, formal dogmatic and statistical methods, as well as a set of general philosophical methods, including analysis, synthesis, deduction and induction. As a result of the study, cases of inconsistency of judicial practice with the norms of the domestic criminal law on extreme necessity were identified. Contrary to the arguments of some courts, when harm is caused during first aid, there may be some extreme necessity, exceeding which does not entail criminal liability for causing harm. The conclusions of the study are that the Russian criminal law on extreme necessity corresponds to the tasks facing the legislator; the problem lies in the insufficient understanding of its provisions by the judges. The author made proposals for reforming related provisions of the criminal law on the basis of the legislation of Canada and the United States.

**Keywords:** criminal law; extreme necessity; first aid; Art. 109 of the Criminal Code of the Russian Federation; causing harm; heart massage; resuscitation; Canada; USA; United Kingdom; factual error; imaginary necessity.

**Cite as:** Berchanskiy KA. Kraynyaya neobkhodimost pri prichinenii vreda v khode okazaniya pervoy pomoshchi [Extreme Necessity in Case of Harm during First Aid]. *Aktual'nye problemy rossijskogo prava*. 2022;17(5):116-133. DOI: 10.17803/1994-1471.2022.138.5.116-133. (In Russ., abstract in Eng.).

### Причинение вреда при оказании первой помощи: анализ литературы, судебной практики и постановка проблемы

Статья 31 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>1</sup> наделяет каждого, обладающего соответствующей подготовкой и (или) навыками, правом оказания первой помощи.

Использование законодателем конструкции «подготовка и (или) навыки» указывает на то, что навыки могут быть приобретены вне рамок подготовки, которая, по всей видимости, осуществляется в соответствии с образовательными программами, принимаемыми на основании ч. 2 ст. 31 Федерального закона № 323-ФЗ.

Здесь возникает первая и главная проблема, связанная с уголовно-правовой характеристикой этого явления: гражданин может черпать знания об оказании первой помощи из недостоверных источников либо вовсе не осуществлять никакой осознанной познавательной деятельности, самонадеянно полагая, что пассивно приобретенных знаний (из популярных фильмов, книг и прочих неспециализированных ресурсов) ему вполне достаточно для эффективного оказания помощи.

Исследователи, задающиеся вопросом о квалификации причинения вреда при оказании первой помощи, рассматривают этот вопрос в контексте положений ст. 39 УК РФ<sup>2</sup> о причинении вреда при крайней необходимости.

---

<sup>1</sup> СЗ РФ. 2011. № 48. Ст. 6724.

<sup>2</sup> Уголовный кодекс Российской Федерации от 13.06.1996 № 63-ФЗ // СЗ РФ. 1996. № 25. Ст. 2954.

Так, Е. Д. Порванова<sup>3</sup>, Л. И. Дежурный и соавторы<sup>4</sup>, М. Е. Ефимова<sup>5</sup>, С. В. Петров и Ю. А. Талагаева<sup>6</sup> настаивают на невозможности привлечения к ответственности за такое причинение вреда на основании положений ч. 2 ст. 39 УК РФ. Однако анализ судебно-следственной практики показывает, что позиции данных исследователей крайне далеки от действительности. За период с 2010 по 2020 г. было обнаружено 31 уголовное дело, возбужденное согласно ч. 1 ст. 109 УК РФ в связи с причинением смерти по неосторожности при оказании первой помощи, где большинство случаев причинения вреда (71 %) было связано с осуществлением сердечно-легочной реанимации.

И. М. Зябиров, А. И. Зябиров и Д. А. Наумов приводят в своей работе два случая привлечения к ответственности за неправильное оказание первой помощи, однако противоречиво принимая одновременно и точку зрения выше-названных исследователей о крайней необходимости, и квалификацию, данную судами<sup>7</sup>.

В реальности же суды лишь дважды обсуждали вопрос о возможности применения положений ст. 39 УК РФ, однако не нашли для этого оснований: в приговорах Ново-Савиновского районного суда г. Казани от 19.05.2020<sup>8</sup> (далее — Приговор № 1) и Пугачевского районного суда Саратовской области от 14.12.2010<sup>9</sup> (далее — Приговор № 2). 27 марта 2019 г. Марксовский городской суд Саратовской области постановил оправдательный приговор, указав на наличие в действиях подсудимой одновременно невинного причинения вреда и обоснованного риска<sup>10</sup>. Данный приговор был ожидаемо отменен апелляционной инстанцией<sup>11</sup>.

Верность позиций судов об отсутствии в подобных деяниях причинения вреда при крайней необходимости вызывает серьезные сомнения хотя бы потому, что ими не обсуждался вопрос о наличии в действиях осужденных признаков превышения ее пределов, в связи с чем вопрос о наличии при оказании первой помощи состоя-

<sup>3</sup> Порванова Е. Д. Юридические аспекты проведения сердечно-легочной реанимации в рамках оказания первой доврачебной помощи // *Forcipe*. 2019. Т. 2. С. 226–226.

<sup>4</sup> Дежурный Л. И., Шувалова Е. А., Лысенко К. И., Закурдаева А. Ю., Батулин Д. И. Принципы защиты от юридической ответственности лиц, оказывающих первую помощь пострадавшим, в международном и российском законодательстве // *Менеджер здравоохранения*. 2010. № 6. С. 34–40.

<sup>5</sup> Доклад «Правовые вопросы оказания первой помощи» // Официальный сайт Национального совета по реанимации. URL: <https://www.rusnrc.com/--c4jn> (дата обращения: 21.03.2021).

<sup>6</sup> Петров С. В., Талагаева Ю. А. Недостатки массового обучения оказанию первой помощи // *Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные технологии : материалы II Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, 20–21 февраля 2018 г.* / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной. Саратов, 2018. С. 488–495.

<sup>7</sup> Зябиров И. М., Зябиров А. И., Наумов Д. А. Юридическая ответственность за неумышленное причинение вреда жизни и здоровью при оказании первой помощи // *Сурский вестник*. 2020. № 3. С. 81–86.

<sup>8</sup> Приговор Ново-Савиновского районного суда Республики Татарстан от 19.05.2020 по уголовному делу № 1-149/2020 (здесь и далее судебная практика приводится согласно интернет-порталу Государственной автоматизированной системы Российской Федерации «Правосудие», URL: <https://sudrf.ru> (дата обращения: 30.05.2021)).

<sup>9</sup> Приговор Пугачевского районного суда Саратовской области от 14.12.2010 по уголовному делу № 1-172/2010.

<sup>10</sup> Приговор Марксовского городского суда Саратовской области от 27.03.2019 по уголовному делу № 1-28/2019.

<sup>11</sup> Постановление Саратовского областного суда от 04.06.2019 по уголовному делу № 22–147.

ния крайней необходимости требует более детального рассмотрения.

В российской правовой науке принято деление условий правомерности крайней необходимости на две группы:

- 1) относящиеся к источнику грозящей опасности;
- 2) относящиеся к действиям лица<sup>12</sup>.

Условия правомерности, относящиеся к грозящей опасности, в свою очередь подразделяются на наличие опасности и ее действительность (реальность)<sup>13</sup>.

К условиям правомерности действий в состоянии крайней необходимости относят:

- 1) невозможность устранения опасности иными средствами, кроме как связанными с причинением вреда;
- 2) отсутствие превышения пределов крайней необходимости<sup>14</sup>.

Данная классификация критериев правомерности крайней необходимости, несмотря на определенную условность и обобщенность, отражает взгляды большинства ученых, в связи с чем далее используется в качестве методологической основы исследования.

### Условия, относящиеся к источнику грозящей опасности

Источники опасности, порождающие состояние крайней необходимости, могут быть самыми разнообразными, и составить хотя бы примерный их перечень не представляется возможным. Однако большинство исследователей указывают, что такими источниками могут быть физиологические патогенные процессы, к которым относятся болезни и состояния<sup>15</sup>.

Признак наличия опасности при крайней необходимости подразумевает ее существование в двух измерениях: пространственном (когда опасность имеет место в присутствии причинителя вреда) и временном (когда опасность уже возникла и еще не прекратилась). Сложно представить себе случаи превентивного или удаленного оказания первой помощи, в связи с чем данный признак не имеет существенного значения для данного исследования.

Вместе с тем случаи отсутствия действительной опасности — существующей объективно, а не в воображении субъекта, — периодически встречаются в правоприменительной практике.

Так, в городе Нерюнгри был привлечен к уголовной ответственности гражданин, который

<sup>12</sup> См., например: *Смирнов А. М.* [и др.] *Обстоятельства, исключающие преступность деяния* : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки «Юриспруденция». М. : Юнити-Дана: Закон и право, 2016. С. 91 ; *Орехов В. В.* *Необходимая оборона и иные обстоятельства, исключающие преступность деяния*. СПб. : Юридический центр-Пресс, 2003. С. 127 ; *Герасимова Е. В.* *Обстоятельства, исключающие преступность деяния: необходимая оборона, причинение вреда при задержании лица, совершившего преступление, крайняя необходимость* : учеб.-практ. пособие. Саратов : Вузовское образование, 2018. С. 108 ; *Борисов С. В., Дмитренко А. П., Русскевич Е. А., Дайшутов М. М.* *Необходимая оборона, крайняя необходимость, задержание преступника (правовая оценка действий сотрудников полиции)*. М. : ИЗиСП, 2012. С. 58 ; *Орешкина Т. Ю.* *Обстоятельства, исключающие преступность деяния* : учеб. пособие для магистрантов. М. : Проспект, 2016. С. 71.

<sup>13</sup> См., например: *Смирнов А. М.* [и др.] *Указ. соч.* С. 93 ; *Орехов В. В.* *Указ. соч.* С. 127–128 ; *Герасимова Е. В.* *Указ. соч.* С. 104–105.

<sup>14</sup> См., например: *Смирнов А. М.* [и др.] *Указ. соч.* С. 95 ; *Герасимова Е. В.* *Указ. соч.* С. 105 ; *Чинь Суан Чьонг.* *Обстоятельства, исключающие преступность деяния, в уголовном праве Российской Федерации и Социалистической Республики Вьетнам* : дис. ... канд. юрид. наук. М., 2019. С. 71 ; *Антонов В. Ф.* *Крайняя необходимость в уголовном праве* : монография. М. : Юнити-Дана, 2005. С. 49 ; *Плешаков А. М., Шкабин Г. С.* *Крайняя необходимость как обстоятельство, исключающее преступность деяния* : учебное пособие. Рязань, 2005. С. 54–55.

<sup>15</sup> См., например: *Смирнов А. М.* [и др.] *Указ. соч.* С. 92 ; *Герасимова Е. В.* *Указ. соч.* С. 104–105 ; *Орешкина Т. Ю.* *Указ. соч.* С. 71.

оказал непрямой массаж сердца своему товарищу, уснувшему после употребления спиртного<sup>16</sup>.

Консенсус исследователей утверждает, что квалификация подобных деяний должна осуществляться на основании общих правил о фактической ошибке — неверном представлении о правомерности причинения вреда<sup>17</sup>.

В отечественной уголовно-правовой науке выделяется два вида фактической ошибки: извинительная и неизвинительная.

Извинительная ошибка имеет место при наличии признаков невиновного причинения вреда (ч. 1 ст. 28 УК РФ). Неизвинительная ошибка в применении к институту крайней необходимости получила название мнимой крайней необходимости и может иметь место как в случае ошибочных представлений субъекта о действительности грозящей опасности, так и в случае неверных представлений о допустимых пределах причинения вреда<sup>18</sup>.

Стоит согласиться с позицией, согласно которой лицо, действующее в отсутствие действительной опасности и виновно причиняющее вред, подлежит ответственности за неосторожное причинение вреда вне зависимости от того, были ли соблюдены все остальные условия правомерности крайней необходимости<sup>19</sup>.

А. М. Плешаков и Г. С. Шкабин, в свою очередь, указывают на то, что правоприменитель должен абстрагироваться от того, была ли опасность реальной или мнимой, и применять положения ст. 39 УК РФ, даже если опасность существовала только в воображении субъекта, он предпринял действия, по его мнению, соот-

ветствующие ситуации<sup>20</sup>. Представляется, что данное утверждение может быть верным только в том случае, если имела место извинительная фактическая ошибка, т.е. соответствующая невиновному причинению вреда — когда лицо не могло и не должно было осознавать общественно опасный характер своих действий.

В вышеприведенном примере очевидно наличие состояния мнимой крайней необходимости: потерпевший не терял сознание при осужденном и не демонстрировал каких-либо симптомов, характерных для экстренных состояний, все присутствующие употребляли спиртные напитки, вызывающие сонливость, а сам он не проверил наличие у него дыхания и пульса. Таким образом, в сложившейся обстановке у него не было оснований полагать наличие опасности, а значит, судебную квалификацию его деяния необходимо признать законной и обоснованной.

В. Ф. Антонов дополняет изложенный выше перечень условий, относящихся к опасности, также признаками неотвратимости, отсутствия связи с требованиями закона (например, при правомерном задержании) и обязанности субъекта подвергаться этой опасности (в частности, присущей пожарным, спасателям, военным и прочим профессиям, связанным с устранением опасности)<sup>21</sup>. Он же делает ценное, пусть тривиальное и не раскрытое должным образом, наблюдение о том, что при оценке обстоятельств лицо должно воздерживаться от поспешных решений: проверять достоверность сведений, если они получены от третьих лиц, и иными спо-

<sup>16</sup> Постановление Нерюнгринского городского суда Республики Саха (Якутия) от 24.06.2014 по уголовному делу № 1-238/2014.

<sup>17</sup> См., например: *Смирнов А. М.* [и др.] Указ. соч. С. 97; *Орехов В. В.* Указ. соч. С. 130; *Борисов С. В., Дмитренко А. П., Русскевич Е. А., Дайшуттов М. М.* Указ. соч. С. 58.

<sup>18</sup> См., например: *Духовник Ю. Е.* Ошибка в наличии обстоятельств, исключающих преступность деяния, в уголовном праве Республики Беларусь и Российской Федерации: дис. ... канд юрид. наук. М., 2016. С. 118–120.

<sup>19</sup> См., например: *Станкевич А. М., Наумов В. В., Фоменко Е. В.* Пределы правомерности крайней необходимости: монография. Тула: Полином, 2015. С. 75.

<sup>20</sup> См.: *Плешаков А. М., Шкабин Г. С.* Институт крайней необходимости в российском уголовном праве. М.: Юрлитинформ, 2006. С. 97–98.

<sup>21</sup> *Антонов В. Ф.* Указ. соч. С. 46.

собами всесторонне оценивать обстоятельства происшествия<sup>22</sup>.

Ю. В. Баулин утверждает, что, поскольку понятие опасности не конкретизировано законодателем, оно должно пониматься в общеупотребительном значении как любое обстоятельство, которое способно причинить вред личности и правам данного лица или иных лиц, а также охраняемым законом интересам личности, общества или государства<sup>23</sup>. Н. М. Альханов указывает, что к объектам данной нормы относятся собственность, здоровье, личная свобода гражданина и иные, предусмотренные законом, ценности, интересы и блага<sup>24</sup>.

Данная позиция представляется обоснованной, однако ее необходимо уточнить тем, что, коль скоро закон требует определенного соотношения вреда, причиняемого в состоянии крайней необходимости, вреду угрожающему, то интересы, уязвимые в такой ситуации, должны также входить в объект уголовно-правовой защиты — иначе их сопоставление невозможно<sup>25</sup>.

Если соотнести блага, которым может угрожать вред при возникновении состояния, требующего оказания первой помощи, с непосредственными объектами уголовно-правовой охраны, то таковыми являются: жизнь (при угрозе наступления смерти), здоровье (при угрозе ухудшения состояния без оказания помощи и наступления непоправимых последствий), телесное и душевное благополучие (если пострадавший испытывает моральные и физические страдания). Соответственно, при наличии угрозы причинения вреда какому-либо из названных благ грозящая опасность будет соответствовать условиям правомерности крайней необходимости и для их защиты может причиняться вред. Поэтому даже в случае потери сознания, не сопровождающейся остановкой

дыхания и пульса, наличия кровотечения, которое не угрожает жизни человека через короткий промежуток времени, и прочих заболеваний и состояний, не требующих экстренного медицинского вмешательства, опасность все равно будет иметь место. Однако это не делает причинение вреда при ее наличии автоматически правомерным — для этого такая опасность должна быть не устранима иными средствами.

#### Условия, относящиеся к действиям лица

Очевидно, что, прежде чем осуществлять, в частности, непрямой массаж сердца, который выражается в продолжительном и интенсивном давлении на грудную клетку, осмотрительно действующий человек должен задаться множеством вопросов: зачем в принципе делается такой массаж, какой эффект он должен возыметь, куда точно нужно надавливать и нет ли вероятности, что он сделает только хуже?

Наиболее показательным примером может служить практика прекардиального удара — удара кулаком в четко определенную область груди в случае остановки сердца. Даже официальные рекомендации Минздрава РФ указывают на то, что единственным обоснованным случаем применения данного метода реанимации является остановка кровообращения прямо на глазах медицинского работника и только при отсутствии дефибрилятора<sup>26</sup>.

Подобные обстоятельства были установлены в рамках уголовного дела, рассмотренного Орджоникидзевским районным судом Республики Хакасия 26 августа 2019 г.: осужденный, не удостоверившись в наличии обстоятельств, требующих оказания первой помощи, нанес 4 удара в область груди потерпевшей, причинив

<sup>22</sup> Антонов В. Ф. Указ. соч. С. 48.

<sup>23</sup> Баулин Ю. В. Обстоятельства, исключающие преступность деяния. Харьков : Основа, 1991. С. 304.

<sup>24</sup> Альханов Н. М. Крайняя необходимость в теории уголовного права // Вестник современных исследований. 2018. № 12.11(27). С. 21–23.

<sup>25</sup> См., например: Попов А. Н., Аустова Л. С. Объект преступления. СПб., 2014. С. 13.

<sup>26</sup> Письмо Министерства здравоохранения РФ от 09.12.2020 № 17-8/3161210-83686 «О показании для проведения прекардиального удара в случае остановки кровообращения» // СПС «КонсультантПлюс» (дата обращения: 04.05.2021).

ей, помимо всего прочего, разрыв желудочка сердца<sup>27</sup>.

Представляется, что и при отсутствии формальной подготовки и систематизированных знаний об оказании первой помощи человек, демонстрирующий должную внимательность и предусмотрительность, должен осознавать, что продолжительные и интенсивные надавливания на грудную клетку травматичны даже при правильном их оказании, вызывают физическую боль, повреждения мелких сосудов, могут повредить кожу, мышцы и кости грудной клетки.

В конце концов, если от вменяемого гражданина требуется понимание того, что удар в грудную клетку здоровому человеку может причинить вред, то чем отличается продолжительное и резкое надавливание на грудь всем весом тела?

Более того, всякий осмотрительный гражданин обязан задаться вопросом о принципиальном назначении таких манипуляций. Даже человек, который черпает свои знания исключительно из художественного кино, знает термины «искусственное дыхание» и «массаж сердца». Если он собирается их осуществлять, то должен хотя бы заключить, что искусственное дыхание делается, когда дыхание отсутствует, а массаж сердца нужен для восстановления его функционирования.

Если фактические обстоятельства не требуют таких манипуляций: когда дыхание у пострадавшего есть и нет никаких видимых проблем с кровообращением, то и нужда в них отсутствует, а помощь можно оказать иным способом, в том числе вызвав скорую помощь. Иными словами, в такой ситуации отсутствует обязательное условие правомерности причинения вреда в условиях крайней необходимости, что позволяет использовать данный вывод в качестве частного

выражения этого требования в применении к оказанию первой помощи.

Данный критерий позволяет заключить, что значительное количество обнаруженных уголовных дел и судебных решений по ним законны и обоснованны — отечественная судебная практика знает множество случаев совершенно бездумного оказания первой помощи.

Так, в рамках трех дел было установлено, что осужденные делали непрямым массаж сердца пострадавшим, которые не демонстрировали остановки дыхания и прекращения кровообращения<sup>28</sup>.

В таких случаях опасность может быть преодолена без использования методов, способных причинить вред, а значит, отсутствует обязательное условие невозможности устранения опасности без причинения вреда, таким образом, отсутствует и состояние крайней необходимости.

Однако в Приговорах № 1 и 2 при этом указано, что осужденные не исчерпали все доступные им способы устранения опасности, угрожавшей жизни потерпевших, поскольку имели возможность обеспечить им оказание медицинской помощи путем вызова «скорой», а также прибегли к оказанию первой помощи, не имея для этого соответствующей подготовки, что является способом, связанным с причинением вреда, в отличие от вызова медиков. Оба эти допущения неверны и основаны на отсутствии понимания действительности современной медицины и реанимационных мероприятий, входящих в комплекс первой помощи.

Статистические исследования времени реагирования скорой помощи на вызов показывают, что «скорая» приезжает в промежуток времени от 21 до 40 минут после поступления вызова в 37–50 % случаев, в зависимости от региона<sup>29</sup>. Таким образом, ожидание помощи

<sup>27</sup> Приговор Орджоникидзевского районного суда Республики Хакасия от 26.08.2019 по уголовному делу № 1-61/2019.

<sup>28</sup> Приговор Лесозаводского районного суда Приморского края от 24.12.2015 по уголовному делу № 1-320/15 ; приговор Нижнетавдинского районного суда от 16.09.2014 по уголовному делу № 1-111/2014 ; приговор Омского районного суда Омской области от 07.09.2018 по уголовному делу № 1-253/2018.

<sup>29</sup> *Мирошниченко А. Г., Барсукова И. М., Кисельгоф О. Г.* Показатели оперативности работы скорой медицинской помощи в Российской Федерации // *Скорая медицинская помощь.* 2013. Т. 14. № 4. С. 13–17.

может быть столь же смертельным, как и непрофессиональная попытка ее оказания, особенно при остановке дыхания и кровообращения, которые, помимо наступления смерти, чреваты повреждениями центральной нервной системы вследствие гипоксии.

Более того, представление о том, что квалифицированная первая помощь не связана с причинением вреда, кардинально неверно.

Так, сводное исследование, посвященное неудачным попыткам реанимации, проведенное группой авторов из США, Саудовской Аравии, Австралии, Пакистана и Индии, показало, что в выборке из 705 случаев травматической и нетравматической остановки сердца 42,7 % пострадавших получили травмы грудной клетки в ходе реанимации, 20,4 % — травмы верхних дыхательных путей, 30,8 % — травмы органов брюшной полости и 13 % — травмы сосудов<sup>30</sup>. Исследования в США, Германии, Швеции, Ирландии, Южной Кореи и Греции показали сходные результаты<sup>31</sup>.

Соответственно, квалифицированно оказанная первая помощь также является связанным с причинением вреда способом устранения опасности.

В отечественной судебной практике нередки случаи выполнения вышеприведенных условий: в рамках трех уголовных дел было установлено, что осужденные оказывали помощь

лицам, которые демонстрировали признаки остановки дыхания или отсутствие пульса<sup>32</sup>. В данных случаях у потерпевших наблюдались признаки состояния, которое угрожает уголовно защищаемым интересам, а избранные для устранения опасности меры, даже при их правильном исполнении, также влекут причинение им вреда — как и ожидание прибытия медиков.

Такие лица, вопреки доводам судов в Приговорах № 1 и 2, вовсе не выбирают способ устранения опасности, связанный с причинением тяжкого вреда, — они выбирают способ, который, по их мнению, связан с причинением меньшего вреда, совершая при этом фактическую ошибку касательно возможных последствий. Такая ошибка, по общему правилу, действительно влечет ответственность за неосторожное причинение вреда, однако в силу ч. 2 ст. 39 УК РФ она ненаказуема при превышении пределов крайней необходимости.

Необходимо отдельно отметить наличие споров об условиях причинения вреда как единственного средства устранения опасности. Часть ученых настаивает на том, что при наличии двух способов предотвращения вреда, где один причиняет меньший ущерб, а другой — больший, субъект крайней необходимости обязан выбрать меньший, иначе состояние крайней необходимости исключается<sup>33</sup>. Другая группа настаивает на неверности данного подхода,

<sup>30</sup> Ram P. et al. Breaking your heart—a review on CPR-related injuries // *The American journal of emergency medicine*. 2018. № 5. P. 838–842.

<sup>31</sup> Miller A. C. et al. A systematic review and pooled analysis of CPR-associated cardiovascular and thoracic injuries // *Resuscitation*. 2014. № 6. P. 724–731 ; Buschmann C. T., Tsokos M. Frequent and rare complications of resuscitation attempts // *Intensive care medicine*. 2009. № 3. P. 397–404 ; Bush C. M. et al. Pediatric injuries from cardiopulmonary resuscitation // *Annals of emergency medicine*. 1996. № 1. P. 40–44 ; Smekal D. et al. CPR-related injuries after manual or mechanical chest compressions with the LUCAS™ device: a multicentre study of victims after unsuccessful resuscitation // *Resuscitation*. 2014. № 12. P. 1708–1712 ; Menzies D. et al. Does the LUCAS device increase trauma during CPR? // *Resuscitation*. 2008. Т. 77. P. 13 ; Kim M. J. et al. Chest injury following cardiopulmonary resuscitation: a prospective computed tomography evaluation // *Resuscitation*. 2013. № 3. P. 361–364 ; Deliliga A. et al. Cardiopulmonary resuscitation (CPR) complications encountered in forensic autopsy cases // *BMC: Emergency Medicine*. 2019. № 1. P. 1–7.

<sup>32</sup> Приговор Туймазинского районного суда Республики Башкортостан от 04.03.2014 по уголовному делу № 1-28/2014 ; приговор Калининского районного суда г. Тюмени Тюменской области от 24.08.2018 по уголовному делу № 1-247-18.

<sup>33</sup> См., например: Кириченко В. Ф. Значение ошибки по советскому уголовному праву. М., 1952. С. 87.

считая, что субъект в такой ситуации не может быть ограничен в выборе способов устранения вреда<sup>34</sup>.

Вторая позиция более распространена, поддерживается судебной практикой<sup>35</sup> и логически непротиворечива, в связи с чем далее рассматривается в качестве рабочей гипотезы.

А. М. Плешаков и Г. С. Шкабин считают, что превышением пределов крайней необходимости является нарушение каждого или любого из условий правомерности крайней необходимости, включая реальность опасности<sup>36</sup>. При такой трактовке получается, что даже в случае неизвинительной ошибки при наличии опасности уголовная ответственность на неосторожное причинение вреда исключается и, соответственно, в действиях лица, по неосторожности причиняющего смерть при оказании первой помощи, отсутствует состав преступления в любом случае, в том числе если отсутствовали какие-либо обстоятельства, объективно позволяющие заподозрить необходимость в первой помощи. В. Н. Козак подверг подобную точку зрения обоснованной критике, указав, что превышение пределов крайней необходимости может иметь место только в случае нарушений условия неустранимости грозящей опасности иными средствами или причинения более значительного вреда, чем предотвращенный, поскольку обратное требует признать наличие возможности превышения пределов крайней необходимости при ее отсутствии<sup>37</sup>. Группа авторов под руководством Н. Г. Кадникова, в свою очередь, подвергает критике и его, указывая, что превышение пределов крайней необходимости имеет место тогда, когда соблюдаются все условия ее правомерности, однако причиняется вред равный или больший, чем предотвращаемый. В случае же отсутствия действительной

и наличной опасности, а также возможности устранить ее другими средствами, не связанными с причинением вреда, состояние крайней необходимости не возникает, а значит, не может возникать и состояние ее превышения<sup>38</sup>.

Данная точка зрения представляется наиболее рациональной и обоснованной, позволяя заключить, что превышение пределов крайней необходимости при первой помощи имеет место тогда, когда при соблюдении условий действительности грозящей опасности и ее неустранимости средствами, не связанными с причинением вреда, наступает вред равный или больший, чем предотвращаемый.

Наиболее репрезентативным примером, который позволяет продемонстрировать превышение крайней необходимости при оказании первой помощи, является уголовное дело, рассмотренное Ленинским районным судом города Магнитогорска в 2017 г. В рамках данного уголовного дела было установлено, что осужденный кормил своего престарелого отца, в ходе чего тот подавился пищей и стал задыхаться, а его сын, пытаясь прочистить ему дыхательные пути, перекинул верхнюю часть его туловища через спинку кровати, попутно нанося множественные удары по спине. В ходе данных манипуляций потерпевшему была причинена закрытая черепно-мозговая травма, однако скончался он спустя сутки в больнице, а манипуляции его сына всё же устранили грозящую опасность<sup>39</sup>.

В отличие от большинства подобных случаев, где проводимые мероприятия либо вовсе не имели должного эффекта, либо он нивелировался полученными в процессе повреждениями, действия осужденного хотя и повлекли впоследствии смерть, но всё же успешно устранили первоначальное состояние, которое также могло закончиться смертью в чрезвычайно короткие

<sup>34</sup> См., например: *Домахин С. А.* Крайняя необходимость по советскому уголовному праву. М., 1956. С. 48 ; *Орехов В. В.* Указ. соч. С. 133.

<sup>35</sup> См., например: *Завидов Б. Д.* Об обстоятельствах, исключаящих преступность деяния (комментарий к ст. 38–42 УК РФ) // СПС «КонсультантПлюс» (дата обращения: 24.06.2021).

<sup>36</sup> *Плешаков А. М., Шкабин Г. В.* Указ. соч. С. 96.

<sup>37</sup> *Козак В. Н.* Вопросы теории и практики крайней необходимости. Саратов, 1981. С. 111.

<sup>38</sup> *Борисов С. В., Дмитренко А. П., Русскевич Е. А., Дайшуртов М. М.* Указ. соч. С. 74–75.

<sup>39</sup> Приговор Ленинского районного суда г. Магнитогорска от 24.10.2017 по уголовному делу № 1-451/2017.

сроки. Здесь наличествуют все признаки, относящиеся к грозящей опасности: ее действительность, угроза личности, невозможность устранения такой опасности средствами, не связанными с причинением вреда. Столь травматичные действия влекут за собой существенную опасность причинения вреда, тем более в отношении пожилого человека, что осужденный обязан был понимать. Однако даже конвенциональные способы освобождения дыхательных путей от пищи также опасны: например, широко освещенный в популярной культуре «маневр Геймлиха», будучи крайне эффективным, связан с большим количеством негативных последствий<sup>40</sup>.

Таким образом, в действиях осужденного присутствуют признаки неосторожного причинения вреда, равного предотвращаемому, в условиях крайней необходимости, которое, в силу ч. 2 ст. 39 УК РФ, не влечет уголовной ответственности.

В качестве предварительных итогов исследования предложена краткая формулировка характеристик неосторожного причинения вреда при оказании первой помощи, которое не влечет ответственности ввиду превышения пределов крайней необходимости:

1) наличие действительных признаков заболевания или состояния, требующего немедленного внимания медицинских работников или профессиональных субъектов первой помощи, при разумных сомнениях в том, что они придут вовремя;

2) соответствие данных признаков минимальным (обыденным, общеизвестным) представлениям о назначении оказываемых мероприятий.

### **Зарубежное законодательство, выводы и предложения**

В странах англосаксонской системы права распространено принятие отдельных законов, которые регулируют оказание первой помощи, так называемых законов доброго самаритянина (Good Samaritan Laws). Такие законы приняты с незначительными вариациями во всех штатах США и на федеральном уровне, в Австралии<sup>41</sup>, Великобритании<sup>42</sup>, Канаде<sup>43</sup>, а также в Южной Корее<sup>44</sup>.

Подобные нормы предоставляют освобождение исключительно от гражданской ответственности: некоторые из них предусматривают, что «криминальное» («грубо неосторожное» (grossly negligent)) причинение вреда ими не охватывается<sup>45</sup>, остальные же прямо указывают на то, что их действие не распространяется на преступления. Тем не менее в ходе данного исследования не было обнаружено ни одного случая привлечения к уголовной ответственности за некачественную первую помощь за рубежом.

При этом, хотя осведомленность населения России о приемах первой помощи и оставляет желать лучшего<sup>46</sup>, статистические исследования

<sup>40</sup> См., например: Lee S. L. et al. Complications as a result of the Heimlich maneuver // *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*. 2009. № 3. P. 34–35.

<sup>41</sup> *Gulam H., Devereux J.* A brief primer on Good Samaritan law for health care professionals // *Australian Health Review*. 2007. № 3. P. 478–482.

<sup>42</sup> *Shepherd B., Macpherson D., Edwards C. M. B.* In-flight emergencies: playing the Good Samaritan // *Journal of the Royal Society of Medicine*. 2006. № 12. P. 628–631.

<sup>43</sup> *McInnes M.* Protecting the Good Samaritan: Defences for the Rescuer in Anglo-Canadian Criminal Law // *Crim. LQ*. 1993. Т. 36. P. 331.

<sup>44</sup> *Lee M. J.* et al. Influence of nationwide policy on citizens' awareness and willingness to perform bystander cardiopulmonary resuscitation // *Resuscitation*. 2013. № 7. P. 889–894.

<sup>45</sup> *Hodson N.* Regulatory justice following gross negligence manslaughter verdicts: Nurse/doctor differences // *Nursing ethics*. 2020. № 1. P. 247–257.

<sup>46</sup> См., например: *Королева И. В., Лебедева Е. Г.* Анализ знаний по оказанию первой медицинской помощи у студентов и преподавателей на занятиях физической культурой в вузе // *Тенденции развития науки и образования*. 2019. № 47-1. С. 52–57; *Богдан И. В., Гурлылина М. В., Чистякова Д. П.* Знания и практический

знаний и готовности оказывать первую помощь, проводимые и во всем мире, показывают достаточно низкий уровень знаний граждан о первой помощи при наличии значимых значений готовности ее оказывать<sup>47</sup>. Вместе с тем большинство тематических исследований утверждают, что пострадавшие, которым была оказана сердечно-легочная реанимация гражданами, не имеющими подготовки, демонстрируют большую выживаемость<sup>48</sup>.

Вышеприведенные обстоятельства обозначают два разнонаправленных вектора, которые определяют правовую политику государства в регулировании оказания первой помощи: универсально недостаточный уровень знаний для

обеспечения каждого нуждающегося качественной первой помощью и при этом статистически значимый положительный эффект от ее оказания.

Соответственно, при выделении в качестве приоритетной цели увеличения частоты оказания первой помощи необходимо устранить юридические препятствия к ее оказанию, ограничив возможность привлечения к ответственности за причинение вреда, в том числе и потому, что боязнь привлечения к уголовной ответственности является одной из основных причин боязни оказания первой помощи как в России, так и за рубежом<sup>49</sup>.

Именно такой логике последовали в 2019 г. сообщества кардиологов и экстренной медици-

---

опыт населения в вопросах оказания первой помощи // *Здравоохранение Российской Федерации*. 2020. № 5. С. 253–257; *Биркун А. А., Косова Е. А.* Готовность населения Крыма к проведению сердечно-легочной реанимации при внегоспитальной остановке кровообращения // *Социальные аспекты здоровья населения*. 2019. № 1. С. 1–21; *Маренчук Ю. А., Прасолова О. В., Прасолов Д. Е.* Компетентность будущих учителей в вопросах оказания первой помощи пострадавшим как показатель качества образования // *Современные проблемы науки и образования*. 2020. № 3. С. 77–77; *Боталов Н. С., Некрасова Ю. Э., Чепкасова Н. И.* Теоретический уровень знаний студентов медицинского вуза в вопросах сердечно-легочной реанимации // *Международный студенческий научный вестник*. 2018. № 5. С. 39–39.

<sup>47</sup> См., например: *Al-Turki Y. A. et al.* Knowledge and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation among university students in Riyadh, Saudi Arabia // *Saudi med J*. 2008. № 9. P. 1306–1309; *Al Haliq S. A. et al.* Assessment on CPR Knowledge and AED Availability in Saudi Malls by Security Personnel: Public Safety Perspective // *Journal of environmental and public health*. 2020; *Ghrayeb F. A. et al.* Knowledge and attitude of basic life support (BLS) among school teachers in Hebron, Palestine // *Int J Res Med Sci*. 2017. № 6. P. 2477–2482; *Anto-Ocrah M. et al.* Public knowledge and attitudes towards bystander cardiopulmonary resuscitation (CPR) in Ghana, West Africa // *International Journal of Emergency Medicine*. 2020. № 1. P. 1–12; *Urban J. et al.* Current knowledge of and willingness to perform Hands-Only™ CPR in laypersons // *Resuscitation*. 2013. № 11. P. 1574–1578; *Cheskes L. et al.* Are Canadians more willing to provide chest-compression-only cardiopulmonary resuscitation (CPR)?: a nation-wide public survey // *Canadian Journal of Emergency Medicine*. 2016. № 4. P. 253–263; *Vural M. et al.* Cardiopulmonary resuscitation knowledge among nursing students: a questionnaire study // *Anatolian journal of cardiology*. 2017. № 2. P. 140; *Özbilgin Ş. et al.* Evaluation of public awareness, knowledge and attitudes about cardiopulmonary resuscitation: report of İzmir // *Turkish journal of anaesthesiology and reanimation*. 2015. № 6. P. 396.

<sup>48</sup> См., например: *Bradley S. M., Rea T. D.* Improving bystander cardiopulmonary resuscitation // *Current opinion in critical care*. 2011. № 3. P. 219–224; *Breckwoldt J., Schlösser S., Arntz H. R.* What bystanders of out-of-hospital cardiac arrest really do: Quality of chest compressions and implications for outcome // *Resuscitation*. 2012. № 83. P. 41; *Vacirca M. et al.* P-36 Cardiopulmonary resuscitation outcome in Bologna in 1995: Urban and suburban area // *Resuscitation*. 1996. № 3. P. 30; *Bossaert L. et al.* Bystander cardiopulmonary resuscitation (CPR) in out-of-hospital cardiac arrest // *Resuscitation*. 1989. T. 17. P. 55–69.

<sup>49</sup> См., например: *Верховодкина Т. В., Курзова Б. И.* Проблемные вопросы оказания первой помощи в Республике Беларусь // *Актуальные проблемы современной медицины и фармации — 2020: сборник материалов международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых БГМУ*. Минск, 2020. С. 1156–1160.

ны Ливана, внеся в парламент проект поправок в уголовный кодекс об освобождении от ответственности за причинение вреда при оказании первой помощи<sup>50</sup>.

Вышеприведенный анализ показывает, что российское уголовное законодательство достаточно эффективно способно соблюдать необходимый баланс интересов: и обеспечивая возможность исключения уголовной ответственности, и одновременно позволяя привлекать к ней за наиболее грубые нарушения. Конечно же, при условии его правильного применения судами.

Правоприменители, однако, демонстрируют крайне бедные знания в вопросах применения как ст. 39 УК РФ, так и гл. 8 УК РФ<sup>51</sup> в целом, что дополнительно продемонстрировано данным исследованием. Наиболее эффективным выходом из сложившейся ситуации является повышение их квалификации. Нормативное решение проблемы не представляется ни реалистичным, ни рациональным: вышеуказанные дефекты правоприменения продиктованы не тем, что в уголовном законе нет эффективных инструментов для ее решения, а его неверным толкованием, включение которого в текст УК РФ нарушило бы принцип экономии закона. Более рациональным решением может быть разъяснение Пленума Верховного Суда РФ, однако надеяться на то, что он обратит внимание на столь малочисленную категорию преступлений, несколько нереалистично.

Потенциально проблему способно решить включение в постановление Пленума Верхов-

ного Суда «О применении судами законодательства о необходимой обороне и причинении вреда при задержании лица, совершившего преступление»<sup>52</sup> также и подробного разъяснения положений о крайней необходимости — в настоящий момент они носят казуистический характер и находятся в разрозненных обобщениях практики Верховного Суда. Необходимость в этом давно назрела безотносительно объекта данного исследования, и общее повышение понимания судами сущности крайней необходимости способно подтянуть и квалификацию причинения вреда при оказании первой помощи. Однако формулирование столь масштабных проектов находится далеко за пределами способностей автора и объема этой работы.

В то же время некоторые изменения, в частности заимствованные из зарубежного законодательства, могут быть полезны для российского права.

Например, случаи оказания первой помощи при отравлении наркотическими веществами встречаются чаще других ситуаций. Так, в рамках трех уголовных дел было установлено, что осужденные оказывали помощь самостоятельно и не вызвали медиков потому, что боялись ответственности за хранение наркотиков<sup>53</sup>.

Дабы предотвратить подобные ситуации и стимулировать обращение за медицинской помощью в экстренных ситуациях, законодателю сто́ит последовать примеру иных государств, где принимаются законы, исключающие уголовную ответственность за хранение и приобретение наркотических веществ, которые были

<sup>50</sup> Hussain Isma'eel S. N. et al. Out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation: a position statement of the Lebanese Society of Cardiology and the Lebanese Society of Emergency Medicine // Cardiovascular diagnosis and therapy. 2019. № 6. P. 609.

<sup>51</sup> См., например: Дорогин Д. Обстоятельства, исключающие уголовную ответственность: правовые позиции судебных органов. М. : Litres, 2019. С. 161–162.

<sup>52</sup> Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 27.09.2012 № 19 «О применении судами законодательства о необходимой обороне и причинении вреда при задержании лица, совершившего преступление» // Бюллетень Верховного Суда РФ. 2012. № 11.

<sup>53</sup> Приговор Октябрьского районного суда г. Красноярск от 22.02.2013 по уголовному делу № 1-73/13 ; приговор Калининского районного суда г. Тюмени от 24.08.2018 по уголовному делу № 1-247-18 ; постановление Новоусманского районного суда Воронежской области от 26.11.2015 по уголовному делу № 1-256/2015.

обнаружены в результате обращения за медицинской помощью, — Канады<sup>54</sup> и США (штаты Вашингтон<sup>55</sup>, Северная Каролина, Небраска и Огайо<sup>56</sup>).

Для этого положения ст. 228 УК РФ надлежит дополнить примечанием следующего содержания:

«Лицо, совершившее преступление, предусмотренное частями 1 и 2 настоящей статьи, освобождается от уголовной ответственности, если его обстоятельства были обнаружены в результате обращения за медицинской помощью».

#### БИБЛИОГРАФИЯ

1. *Альханов Н. М.* Крайняя необходимость в теории уголовного права // Вестник современных исследований. — 2018. — № 12.11(27). — С. 21–23.
2. *Антонов В. Ф.* Крайняя необходимость в уголовном праве : монография. — М. : Юнити-Дана, 2005. — 111 с.
3. *Баулин Ю. В.* Обстоятельства, исключающие преступность деяния. — Харьков : Основа, 1991. — 359 с.
4. *Биркун А. А., Косова Е. А.* Готовность населения Крыма к проведению сердечно-легочной реанимации при внегоспитальной остановке кровообращения // Социальные аспекты здоровья населения. — 2019. — № 1. — С. 5–5.
5. *Богдан И. В., Гурылина М. В., Чистякова Д. П.* Знания и практический опыт населения в вопросах оказания первой помощи // Здравоохранение Российской Федерации. — 2020. — № 5. — С. 253–257.
6. *Борисов С. В., Дмитренко А. П., Русскевич Е. А., Дайшутов М. М.* Необходимая оборона, крайняя необходимость, задержание преступника (правовая оценка действий сотрудников полиции). — М. : Институт законодательства и сравнительного правоведения, 2012. — 189 с.
7. *Боталов Н. С., Некрасова Ю. Э., Чепкасова Н. И.* Теоретический уровень знаний студентов медицинского вуза в вопросах сердечно-легочной реанимации // Международный студенческий научный вестник. — 2018. — № 5. — С. 39–39.
8. *Верховодкина Т. В., Курзова Б. И.* Проблемные вопросы оказания первой помощи в Республике Беларусь // Актуальные проблемы современной медицины и фармации — 2020 : сборник материалов международной научно-практической конференции студентов и молодых ученых БГМУ. — Минск, 2020. — С. 1156–1160.
9. *Герасимова Е. В.* Обстоятельства, исключающие преступность деяния: необходимая оборона, причинение вреда при задержании лица, совершившего преступление, крайняя необходимость : учебно-практическое пособие. — Саратов : Вузовское образование, 2018. — 150 с.
10. *Дежурный Л. И., Шувалова Е. А., Лысенко К. И., Закурдаева А. Ю., Батулин Д. И.* Принципы защиты от юридической ответственности лиц, оказывающих первую помощь пострадавшим, в международном и российском законодательстве // Менеджер здравоохранения. — 2010. — № 6. — С. 34–40.
11. *Домахин С. А.* Крайняя необходимость по советскому уголовному праву. — М., 1956. — 80 с.
12. *Дорогин Д.* Обстоятельства, исключающие уголовную ответственность: правовые позиции судебных органов. — М. : РГУП, 2017. — 229 с.
13. *Духовник Ю. Е.* Ошибка в наличии обстоятельств, исключающих преступность деяния, в уголовном праве Республики Беларусь и Российской Федерации : дис. ... канд. юрид. наук. — М., 2016. — 169 с.

<sup>54</sup> *Moallef S., Hayashi K.* The effectiveness of drug-related Good Samaritan laws: a review of the literature // International Journal of Drug Policy. 2021. Т. 90.

<sup>55</sup> *Banta-Green C. J. et al.* Police officers' and paramedics' experiences with overdose and their knowledge and opinions of Washington State's drug overdose—naloxone—Good Samaritan law // Journal of Urban Health. 2013. № 6. P. 1102–1111.

<sup>56</sup> Good Samaritan Overdose Laws in North Carolina (public memo) // URL: <https://sites.duke.edu/policylab/files/2019/10/Mange-Good-Samaritan-Laws-Memo.pdf> (дата обращения: 24.06.2021).

14. *Ефимова М. Е.* Доклад «Правовые вопросы оказания первой помощи» // Официальный сайт Национального совета по реанимации. URL: <https://www.rusnrc.com/--c4jn>.
15. *Завидов Б. Д.* Об обстоятельствах, исключающих преступность деяния (комментарий к ст. 38–42 УК РФ) // СПС «КонсультантПлюс» (дата обращения: 24.06.2021).
16. *Зябиров И. М., Зябиров А. И., Наумов Д. А.* Юридическая ответственность за неумышленное причинение вреда жизни и здоровью при оказании первой помощи // *Сурский вестник*. — 2020. — № 3. — С. 81–86.
17. *Кириченко В. Ф.* Значение ошибки по советскому уголовному праву. — М., 1952. — 96 с.
18. *Козак В. Н.* Вопросы теории и практики крайней необходимости. — Саратов, 1981. — 154 с.
19. *Королева И. В., Лебедева Е. Г.* Анализ знаний по оказанию первой медицинской помощи у студентов и преподавателей на занятиях физической культурой в вузе // *Тенденции развития науки и образования*. — 2019. — № 47-1. — С. 52–57.
20. *Маренчук Ю. А., Прасолова О. В., Прасолов Д. Е.* Компетентность будущих учителей в вопросах оказания первой помощи пострадавшим как показатель качества образования // *Современные проблемы науки и образования*. — 2020. — № 3. — С. 77.
21. *Мирошниченко А. Г., Барсукова И. М., Кисельгоф О. Г.* Показатели оперативности работы скорой медицинской помощи в Российской Федерации // *Скорая медицинская помощь*. — 2013. — № 4. — С. 13–17.
22. *Орехов В. В.* Необходимая оборона и иные обстоятельства, исключающие преступность деяния. — СПб. : Юридический центр-Пресс, 2003. — 230 с.
23. *Орешкина Т. Ю.* Обстоятельства, исключающие преступность деяния : учебное пособие для магистрантов. — М. : Проспект, 2016. — 112 с.
24. *Петров С. В., Талагаева Ю. А.* Недостатки массового обучения оказанию первой помощи // *Экопрофилактика, оздоровительные и спортивно-тренировочные технологии : материалы II Международной научно-практической конференции, посвященной 85-летию Балашовского института (филиала) ФГБОУ ВО «Саратовский национальный исследовательский государственный университет имени Н.Г. Чернышевского», г. Балашов, 20–21 февраля 2018 г. / под общ. ред. Д. В. Воробьева, Н. В. Тимушкиной*. — Саратов, 2018. — С. 488–495.
25. *Плешаков А. М., Шкабин Г. С.* Институт крайней необходимости в российском уголовном праве. — М. : Юрлитинформ, 2006. — 240 с.
26. *Плешаков А. М., Шкабин Г. С.* Крайняя необходимость как обстоятельство, исключающее преступность деяния : учебное пособие. — Рязань, 2005. — 72 с.
27. *Попов А. Н., Аустова Л. С.* Объект преступления. — СПб., 2014. — 40 с.
28. *Порванова Е. Д.* Юридические аспекты проведения сердечно-легочной реанимации в рамках оказания первой доврачебной помощи // *Forcipe*. — 2019. — Т. 2. — С. 226–226.
29. *Смирнов А. М.* [и др.] Обстоятельства, исключающие преступность деяния : учеб. пособие для студентов вузов, обучающихся по направлению подготовки «Юриспруденция». — М. : Юнити-Дана: Закон и право, 2016. — 166 с.
30. *Станкевич А. М., Наумов В. В., Фоменко Е. В.* Пределы правомерности крайней необходимости : монография. — Тула : Полином, 2015. — 127 с.
31. *Томилина Е. Е., Опокин А. Б.* Особенности конституционно-правового статуса личности в правовом государстве // *Актуальные проблемы гуманитарных и естественных наук*. — 2015. — № 3-2. — С. 27–32.
32. *Чинь Суан Чыонг.* Обстоятельства, исключающие преступность деяния, в уголовном праве Российской Федерации и Социалистической Республики Вьетнам : дис. ... канд. юрид. наук. — М., 2019. — 175 с.
33. *Al Haliq S. A. et al.* Assessment on CPR Knowledge and AED Availability in Saudi Malls by Security Personnel: Public Safety Perspective // *Journal of environmental and public health*. — 2020.
34. *Al-Turki Y. A. et al.* Knowledge and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation among university students in Riyadh, Saudi Arabia // *Saudi med J*. — 2008. — № 9. — P. 1306–1309.
35. *Anto-Ocrah M. et al.* Public knowledge and attitudes towards bystander cardiopulmonary resuscitation (CPR) in Ghana, West Africa // *International Journal of Emergency Medicine*. — 2020. — № 1. — P. 1–12.
36. *Banta-Green C. J. et al.* Police officers' and paramedics' experiences with overdose and their knowledge and opinions of Washington State's drug overdose—naloxone—Good Samaritan law // *Journal of Urban Health*. — 2013. — № 6. — P. 1102–1111.

37. *Bossaert L.* et al. Bystander cardiopulmonary resuscitation (CPR) in out-of-hospital cardiac arrest // *Resuscitation*. — 1989. — № 17. — P. 55–69.
38. *Bradley S. M., Rea T. D.* Improving bystander cardiopulmonary resuscitation // *Current opinion in critical care*. — 2011. — № 3. — P. 219–224.
39. *Breckwoldt J., Schlösser S., Arntz H. R.* What bystanders of out-of-hospital cardiac arrest really do: Quality of chest compressions and implications for outcome // *Resuscitation*. — 2012. — № 83. — P. 219–224.
40. *Buschmann C. T., Tsokos M.* Frequent and rare complications of resuscitation attempts // *Intensive care medicine*. — 2009. — № 3. — P. 397–404.
41. *Bush C. M.* et al. Pediatric injuries from cardiopulmonary resuscitation // *Annals of emergency medicine*. — 1996. — № 1. — P. 40–44.
42. *Cheskes L.* et al. Are Canadians more willing to provide chest-compression-only cardiopulmonary resuscitation (CPR)?: a nation-wide public survey // *Canadian Journal of Emergency Medicine*. — 2016. — № 4. — P. 253–263.
43. *Deliliga A.* et al. Cardiopulmonary resuscitation (CPR) complications encountered in forensic autopsy cases // *BMC: Emergency Medicine*. — 2019. — № 1. — P. 1–7.
44. *Ghrayeb F. A.* et al. Knowledge and attitude of basic life support (BLS) among school teachers in Hebron, Palestine // *International Journal of Research in Medical Sciences*. — 2017. — № 6. — P. 2477–2482.
45. Good Samaritan Overdose Laws in North Carolina (public memo) // URL: <https://sites.duke.edu/policylab/files/2019/10/Mange-Good-Samaritan-Laws-Мемо.pdf> (дата обращения: 24.06.2021).
46. *Gulam H., Devereux J.* A brief primer on Good Samaritan law for health care professionals // *Australian Health Abstract*. — 2007. — № 3. — P. 478–482.
47. *Hodson N.* Regulatory justice following gross negligence manslaughter verdicts: Nurse/doctor differences // *Nursing ethics*. — 2020. — № 1. — P. 247–257.
48. *Hussain Isma'eel S. N.* et al. Out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation: a position statement of the Lebanese Society of Cardiology and the Lebanese Society of Emergency Medicine // *Cardiovascular diagnosis and therapy*. — 2019. — № 6. — P. 609–612.
49. *Kim M. J.* et al. Chest injury following cardiopulmonary resuscitation: a prospective computed tomography evaluation // *Resuscitation*. — 2013. — № 3. — P. 361–364.
50. *Lee M. J.* et al. Influence of nationwide policy on citizens' awareness and willingness to perform bystander cardiopulmonary resuscitation // *Resuscitation*. — 2013. — № 7. — P. 889–894.
51. *Lee S. L.* et al. Complications as a result of the Heimlich maneuver // *Journal of Trauma and Acute Care Surgery*. — 2009. — № 3. — P. 34–35.
52. *McInnes M.* Protecting the Good Samaritan: Defences for the Rescuer in Anglo-Canadian Criminal Law // *Crim. LQ*. — 1993. — № 36.
53. *Menzies D.* et al. Does the LUCAS device increase trauma during CPR? // *Resuscitation*. — 2008. — № 77.
54. *Miller A. C.* et al. A systematic review and pooled analysis of CPR-associated cardiovascular and thoracic injuries // *Resuscitation*. — 2014. — № 6. — P. 724–731.
55. *Moallef S., Hayashi K.* The effectiveness of drug-related Good Samaritan laws: a review of the literature // *International Journal of Drug Policy*. — 2021. — № 90. — P. 1–6.
56. *Özbilgin Ş.* et al. Evaluation of public awareness, knowledge and attitudes about cardiopulmonary resuscitation: report of İzmir // *Turkish journal of anaesthesiology and reanimation*. — 2015. — № 6. — P. 396–405.
57. *Ram P.* et al. Breaking your heart—a review on CPR-related injuries // *The American journal of emergency medicine*. — 2018. — № 5. — P. 838–842.
58. *Shepherd B., Macpherson D., Edwards C. M. B.* In-flight emergencies: playing the Good Samaritan // *Journal of the Royal Society of Medicine*. — 2006. — № 12. — P. 628–631.
59. *Smekal D.* et al. CPR-related injuries after manual or mechanical chest compressions with the LUCAS™ device: a multicentre study of victims after unsuccessful resuscitation // *Resuscitation*. — 2014. — № 12. — P. 1708–1712.
60. *Urban J.* et al. Current knowledge of and willingness to perform Hands-Only™ CPR in laypersons // *Resuscitation*. — 2013. — № 11. — P. 1574–1578.

61. *Vacirca M.* et al. P-36 Cardiopulmonary resuscitation outcome in Bologna in 1995: Urban and suburban area // *Resuscitation*. — 1996. — № 3. — P. 1574–1578.
62. *Vural M.* et al. Cardiopulmonary resuscitation knowledge among nursing students: a questionnaire study // *Anatolian journal of cardiology*. — 2017. — № 2. — P. 140–145.

*Материал поступил в редакцию 19 августа 2021 г.*

#### REFERENCES (TRANSLITERATION)

1. Alhanov N. M. *Krajnyaya neobhodimost v teorii ugolovnogo prava // Vestnik sovremennyh issledovaniy*. — 2018. — № 12.11(27). — S. 21–23.
2. Antonov V. F. *Krajnyaya neobhodimost v ugolovnom prave: monografiya*. — M. : Yuniti-Dana, 2005. — 111 s.
3. Baulin Yu. V. *Obstoyatelstva, isklyuchayushchie prestupnost deyaniya*. — Harkov: Osnova, 1991. — 359 s.
4. Birkun A. A., Kosova E. A. *Gotovnost naseleniya Kryma k provedeniyu serdechno-legochnoj reanimacii pri vnegospitalnoj ostanovke krovoobrashcheniya // Socialnye aspekty zdorovya naseleniya*. — 2019. — № 1. — S. 5–5.
5. Bogdan I. V., Gurylina M. V., Chistyakova D. P. *Znaniya i prakticheskij opyt naseleniya v voprosah okazaniya pervoj pomoshchi // Zdravoohranenie Rossijskoj Federacii*. — 2020. — № 5. — S. 253–257.
6. Borisov S. V., Dmitrenko A. P., Russkevich E. A., Dajshutov M. M. *Neobhodimaya oborona, krajnyaya neobhodimost, zaderzhanie prestupnika (pravovaya ocenka dejstvij sotrudnikov policii)*. — M. : Institut zakonodatelstva i sravnitel'nogo pravovedeniya, 2012. — 189 s.
7. Botalov N. S., Nekrasova Yu. E., Chepkasova N. I. *Teoreticheskij uroven znaniy studentov medicinskogo vuza v voprosah serdechno-legochnoj reanimacii // Mezhdunarodnyj studencheskij nauchnyj vestnik*. — 2018. — № 5. — S. 39–39.
8. Verhovodkina T. V., Kurzova B. I. *Problemnye voprosy okazaniya pervoj pomoshchi v Respublike Belarus // Aktualnye problemy sovremennoj mediciny i farmacii — 2020 : sbornik materialov mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii studentov i molodyh uchenyh BGMU*. — Minsk, 2020. — S. 1156–1160.
9. Gerasimova E. V. *Obstoyatelstva, isklyuchayushchie prestupnost deyaniya: neobhodimaya oborona, prichinenie vreda pri zaderzhanii lica, sovershivshego prestuplenie, krajnyaya neobhodimost: uchebno-prakticheskoe posobie*. — Saratov: Vuzovskoe obrazovanie, 2018. — 150 s.
10. Dezhurnyj L. I., Shuvalova E. A., Lysenko K. I., Zakurdaeva A. Yu., Baturin D. I. *Principy zashchity ot yuridicheskoy otvetstvennosti lic, okazyvayushchih pervuyu pomoshch postradavshim, v mezhdunarodnom i rossijskom zakonodatelstve // Menedzher zdravoohraneniya*. — 2010. — № 6. — S. 34–40.
11. Domahin S. A. *Krajnyaya neobhodimost po sovetскому ugolovnomu pravu*. — M., 1956. — 80 s.
12. Dorogin D. *Obstoyatelstva, isklyuchayushchie ugolovnyuyu otvetstvennost: pravovye pozicii sudebnyh organov*. — M. : RGUP, 2017. — 229 s.
13. Duhovnik Yu. E. *Oshibka v nalichii obstoyatelstv, isklyuchayushchih prestupnost deyaniya, v ugolovnom prave Respubliki Belarus i Rossijskoj Federacii: dis. ... kand. yurid. nauk*. — M., 2016. — 169 s.
14. Efimova M. E. *Doklad «Pravovye voprosy okazaniya pervoj pomoshchi» // Oficialnyj sajt Nacionalnogo soveta po reanimacii*. URL: <https://www.rusnrc.com/--c4jn>.
15. Zavidov B. D. *Ob obstoyatelstvah, isklyuchayushchih prestupnost deyaniya (kommentarij k st. 38–42 UK RF) // SPS «KonsultantPlyus» (data obrashcheniya: 24.06.2021)*.
16. Zyabirov I. M., Zyabirov A. I., Naumov D. A. *Yuridicheskaya otvetstvennost za neumyshlennoe prichinenie vreda zhizni i zdorovyu pri okazanii pervoj pomoshchi // Surskij vestnik*. — 2020. — № 3. — S. 81–86.
17. Kirichenko V. F. *Znachenie oshibki po sovetскому ugolovnomu pravu*. — M., 1952. — 96 s.
18. Kozak V. N. *Voprosy teorii i praktiki krajnej neobhodimosti*. — Saratov, 1981. — 154 s.
19. Koroleva I. V., Lebedeva E. G. *Analiz znaniy po okazaniyu pervoj medicinskoj pomoshchi u studentov i prepodavatelej na zanyatiyah fizicheskoy kulturoj v vuze // Tendencii razvitiya nauki i obrazovaniya*. — 2019. — № 47-1. — S. 52–57.

20. Marenchuk Yu. A., Prasolova O. V., Prasolov D. E. Kompetentnost budushchih uchitelej v voprosah okazaniya pervoj pomoshchi postradavshim kak pokazatel kachestva obrazovaniya // *Sovremennye problemy nauki i obrazovaniya*. — 2020. — № 3. — S. 77.
21. Miroshnichenko A. G., Barsukova I. M., Kiselgof O. G. Pokazateli operativnosti raboty skoroy medicinskoj pomoshchi v Rossijskoj Federacii // *Skoraya medicinskaya pomoshch*. — 2013. — № 4. — S. 13–17.
22. Orekhov V. V. Neobhodimaya oborona i inye obstoyatelstva, isklyuchayushchie prestupnost deyaniya. — SPb. : Yuridicheskij centr-Press, 2003. — 230 s.
23. Oreshkina T. Yu.. *Obstoyatelstva, isklyuchayushchie prestupnost deyaniya: uchebnoe posobie dlya magistrantov*. — M. : Prospekt, 2016. — 112 s.
24. Petrov S. V., Talagaeva Yu. A. Nedostatki massovogo obucheniya okazaniyu pervoj pomoshchi // *Ekoprofilaktika, ozdorovitelnye i sportivno-trenirovochnye tekhnologii: materialy II Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferencii, posvyashchennoj 85-letiyu Balashovskogo instituta (filiala) FGBOU VO «Saratovskij nacionalnyj issledovatel'skij gosudarstvennyj universitet imeni N.G. Chernyshevskogo»*, g. Balashov, 20–21 fevralya 2018 g. / pod obshch. red. D. V. Vorobeva, N. V. Timushkinoy. — Saratov, 2018. — S. 488–495.
25. Pleshakov A. M., Shkabin G. S. *Institut krajnej neobhodimosti v rossijskom ugovnom prave*. — M. : Yurlitinform, 2006. — 240 s.
26. Pleshakov A. M., Shkabin G. S. *Krajnyaya neobhodimost kak obstoyatelstvo, isklyuchayushchee prestupnost deyaniya: uchebnoe posobie*. — Ryazan, 2005. — 72 s.
27. Popov A. N., Aistova L. S. *Obekt prestupleniya*. — SPb., 2014. — 40 s.
28. Porvanova E. D. *Yuridicheskie aspekty provedeniya serdechno-legochnoj reanimacii v ramkah okazaniya pervoj dovrachebnoj pomoshchi // Forcipe*. — 2019. — T. 2. — S. 226–226.
29. Smirnov A. M. [i dr.] *Obstoyatelstva, isklyuchayushchie prestupnost deyaniya: ucheb. posobie dlya studentov vuzov, obuchayushchihsya po napravleniyu podgotovki «Yurisprudenciya»*. — M. : Yuniti-Dana: Zakon i pravo, 2016. — 166 s.
30. Stankevich A. M., Naumov V. V., Fomenko E. V. *Predely pravomernosti krajnej neobhodimosti: monografiya*. — Tula: Polinom, 2015. — 127 s.
31. Tomilina E. E., Opokin A. B. *Osobennosti konstitucionno-pravovogo statusa lichnosti v pravovom gosudarstve // Aktualnye problemy gumanitarnyh i estestvennyh nauk*. — 2015. — № 3-2. — S. 27–32.
32. Chin Suan Chyong. *Obstoyatelstva, isklyuchayushchie prestupnost deyaniya, v ugovnom prave Rossijskoj Federacii i Socialisticheskoy Respubliki Vetnam: dis. ... kand. yurid. nauk*. — M., 2019. — 175 s.
33. Al Haliq S. A. et al. *Assessment on CPR Knowledge and AED Availability in Saudi Malls by Security Personnel: Public Safety Perspective // Journal of environmental and public health*. — 2020.
34. Al-Turki Y. A. et al. *Knowledge and attitudes towards cardiopulmonary resuscitation among university students in Riyadh, Saudi Arabia // Saudi med J*. — 2008. — № 9. — P. 1306–1309.
35. Anto-Ocrah M. et al. *Public knowledge and attitudes towards bystander cardiopulmonary resuscitation (CPR) in Ghana, West Africa // International Journal of Emergency Medicine*. — 2020. — № 1. — P. 1–12.
36. Banta-Green C. J. et al. *Police officers' and paramedics' experiences with overdose and their knowledge and opinions of Washington State's drug overdose—naloxone—Good Samaritan law // Journal of Urban Health*. — 2013. — № 6. — P. 1102–1111.
37. Bossaert L. et al. *Bystander cardiopulmonary resuscitation (CPR) in out-of-hospital cardiac arrest // Resuscitation*. — 1989. — № 17. — P. 55–69.
38. Bradley S. M., Rea T. D. *Improving bystander cardiopulmonary resuscitation // Current opinion in critical care*. — 2011. — № 3. — P. 219–224.
39. Breckwoldt J., Schlösser S., Arntz H. R. *What bystanders of out-of-hospital cardiac arrest really do: Quality of chest compressions and implications for outcome // Resuscitation*. — 2012. — № 83. — P. 219–224.
40. Buschmann C. T., Tsokos M. *Frequent and rare complications of resuscitation attempts // Intensive care medicine*. — 2009. — № 3. — P. 397–404.
41. Bush C. M. et al. *Pediatric injuries from cardiopulmonary resuscitation // Annals of emergency medicine*. — 1996. — № 1. — P. 40–44.
42. Cheskes L. et al. *Are Canadians more willing to provide chest-compression-only cardiopulmonary resuscitation (CPR)?: a nation-wide public survey // Canadian Journal of Emergency Medicine*. — 2016. — № 4. — P. 253–263.

43. Deliliga A. et al. Cardiopulmonary resuscitation (CPR) complications encountered in forensic autopsy cases // BMC: Emergency Medicine. — 2019. — № 1. — P. 1–7.
44. Ghrayeb F. A. et al. Knowledge and attitude of basic life support (BLS) among school teachers in Hebron, Palestine // International Journal of Research in Medical Sciences. — 2017. — № 6. — P. 2477–2482.
45. Good Samaritan Overdose Laws in North Carolina (public memo) // URL: <https://sites.duke.edu/policylab/files/2019/10/Mange-Good-Samaritan-Laws-Memo.pdf> (data obrashcheniya: 24.06.2021).
46. Gulam H., Devereux J. A brief primer on Good Samaritan law for health care professionals // Australian Health Abstract. — 2007. — № 3. — P. 478–482.
47. Hodson N. Regulatory justice following gross negligence manslaughter verdicts: Nurse/doctor differences // Nursing ethics. — 2020. — № 1. — P. 247–257.
48. Hussain Isma'eel S. N. et al. Out-of-hospital cardiopulmonary resuscitation: a position statement of the Lebanese Society of Cardiology and the Lebanese Society of Emergency Medicine // Cardiovascular diagnosis and therapy. — 2019. — № 6. — P. 609–612.
49. Kim M. J. et al. Chest injury following cardiopulmonary resuscitation: a prospective computed tomography evaluation // Resuscitation. — 2013. — № 3. — P. 361–364.
50. Lee M. J. et al. Influence of nationwide policy on citizens' awareness and willingness to perform bystander cardiopulmonary resuscitation // Resuscitation. — 2013. — № 7. — P. 889–894.
51. Lee S. L. et al. Complications as a result of the Heimlich maneuver // Journal of Trauma and Acute Care Surgery. — 2009. — № 3. — P. 34–35.
52. McInnes M. Protecting the Good Samaritan: Defences for the Rescuer in Anglo-Canadian Criminal Law // Crim. LQ. — 1993. — № 36.
53. Menzies D. et al. Does the LUCAS device increase trauma during CPR? // Resuscitation. — 2008. — № 77.
54. Miller A. C. et al. A systematic review and pooled analysis of CPR-associated cardiovascular and thoracic injuries // Resuscitation. — 2014. — № 6. — P. 724–731.
55. Moallem S., Hayashi K. The effectiveness of drug-related Good Samaritan laws: a review of the literature // International Journal of Drug Policy. — 2021. — № 90. — P. 1–6.
56. Özbilgin Ş. et al. Evaluation of public awareness, knowledge and attitudes about cardiopulmonary resuscitation: report of İzmir // Turkish journal of anaesthesiology and reanimation. — 2015. — № 6. — P. 396–405.
57. Ram P. et al. Breaking your heart—a review on CPR-related injuries // The American journal of emergency medicine. — 2018. — № 5. — P. 838–842.
58. Shepherd B., Macpherson D., Edwards C. M. B. In-flight emergencies: playing the Good Samaritan // Journal of the Royal Society of Medicine. — 2006. — № 12. — P. 628–631.
59. Smekal D. et al. CPR-related injuries after manual or mechanical chest compressions with the LUCAS™ device: a multicentre study of victims after unsuccessful resuscitation // Resuscitation. — 2014. — № 12. — P. 1708–1712.
60. Urban J. et al. Current knowledge of and willingness to perform Hands-Only™ CPR in laypersons // Resuscitation. — 2013. — № 11. — P. 1574–1578.
61. Vacirca M. et al. P-36 Cardiopulmonary resuscitation outcome in Bologna in 1995: Urban and suburban area // Resuscitation. — 1996. — № 3. — P. 1574–1578.
62. Vural M. et al. Cardiopulmonary resuscitation knowledge among nursing students: a questionnaire study // Anatolian journal of cardiology. — 2017. — № 2. — P. 140–145.