

ОТЗЫВ ОФИЦИАЛЬНОГО ОППОНЕНТА

на диссертационное исследование Абдуллаевой Рано Абдуалиевны «Медицинская преступность в Республике Таджикистан: уголовно-правовые и криминологические проблемы», представленную на соискание ученой степени доктора юридических наук по специальности: 12.00.08 – Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право (юридические науки).

Актуальность темы диссертационного исследования.

Актуальность и своевременность подготовленного диссертационного исследования безусловны, учитывая дефицит фундаментальных научных исследований в сфере медицинской преступности в Республике Таджикистан. Значимость данной работы определяется следующими аргументами:

- Как правильно отмечает соискатель, гарантии сохранения здоровья граждан, профилактика заболеваний, продление полноценной жизни – одна из важнейших задач всех уровней власти в любом государстве;

- Следует констатировать, что низкий уровень здравоохранения в Республике Таджикистан можно считать наследием прошлой системы руководства. На здравоохранение в бюджете страны выделяется небольшой процент ВВП, старая материально-техническая база не модернизируется должным образом, в государстве недостаточно развита фармацевтическая промышленность, производство медицинских препаратов и оборудования, в этой сфере превалирует импортозависимость. В организации деятельности системы здравоохранения не произошло масштабных преобразований, отвечающих международным стандартам, и системные недостатки особенно наглядно стали видны в период пандемии коронавируса COVID-19.

Это усугубляется ростом преступлений в сфере здравоохранения. Они не выделены в отдельную специальную главу в Уголовных кодексах в большинстве стран СНГ (за исключением Республики Казахстан и

Кыргызской Республики). По фактам преступного и ненадлежащего оказания медицинской помощи уголовные дела почти не возбуждаются, что предопределено отсутствием специализации сотрудников правоохранительных органов, способных профессионально квалифицировать медицинские правонарушения, учитывая отсутствие специальных знаний в медицинской терминологии, а также в силу высокой корпоративной солидарности;

- Для реализации поставленных перед государством задач по решению проблем здравоохранения был принят ряд государственных программ и стратегий. Это ставит перед правовой наукой, в особенности перед уголовным правом, задачу эффективного юридического сопровождения этих программ;

- Со многими доводами автора диссертации следует согласиться, т.к. они основаны эмпирических данных, должной степени репрезентативности, что свидетельствует об актуальности, своевременности и достаточности проведенного диссертационного исследования;

- Особого внимания заслуживает личное участие соискателя в разработке научных тем кафедры уголовного права юридического факультета Российско-Таджикского (Славянского) университета «Проблемы совершенствования законодательства Республики Таджикистан и стран СНГ в условиях переходного периода» (2011–2016), «Актуальные проблемы уголовного права и процесса» (2014–2016гг.), «Национальная правовая система Республики Таджикистан и стран СНГ: анализ тенденций и перспектив развития» (2018–2023гг.), «Совершенствование уголовного законодательства Республики Таджикистан по противодействию преступлений в сфере медицинской деятельности» (2021–2025 гг.).

Основной контекст диссертационного исследования коррелирует с отдельными положениями Приоритетных направлений научных и научно-технических исследований в Республике Таджикистан на 2021–2025 гг. от 26 сентября 2020 г. № 503, Стратегии Республики Таджикистан в сферах науки, технологии и инновации на период до 2030 г. от 30 июня 2021 г. № 263,

Государственной программы подготовки научных кадров высшей квалификации на 2021-2030 гг. от 30 июня 2021 г. № 264 и Государственной программы противодействия преступности в Республике Таджикистан на 2021–2030 гг. от 30 июня 2021 г. № 265;

- Следует отметить серьезный уровень научного анализа работ отечественных и зарубежных исследователей, отраженных в диссертационном исследовании Абдуллаевой Р.А.;

- Общее количество выносимых на защиту положений соотносится со структурой диссертационного исследования. Из 9 выносимых на защиту положений, 3 разделены на подпункты. Это подтверждает высокую степень научной новизны исследования;

- Репрезентативность эмпирической базы исследования подтверждается данными которые анализировались в течение 20 лет (2000–2020 гг.):

1. Статистическими данными Главного информационно-аналитического центра Министерства внутренних дел Республики Таджикистан, Министерства здравоохранения и социальной защиты Республики Таджикистан за 2000–2020 гг.

2. Материалами 254 архивных уголовных дел по преступлениям против личности, общественного порядка и здоровья населения.

3. Судебными решениями, опубликованными в периодических изданиях и на интернет-сайтах.

4. Результатами анкетирования 345 респондентов из различных социальных групп жителей Республики Таджикистан: 75 сотрудников милиции и судей; 30 работников сферы обслуживания и торговли; 92 медицинских работников; 53 представителей сферы образования; 40 представителей рабочих профессий; 32 безработных; 23 учащихся вузов и колледжей.

5. Результатами экспертного опроса по основным проблемам исследования (126 респондентов, являющихся представителями судейского корпуса, аппаратов судов, прокуратуры, адвокатуры, органов

предварительного расследования, преподавателей и студентов юридических факультетов (кафедр) вузов).

6. Аналитическими материалами, опубликованным в СМИ.

7. Помимо этого, в рамках проведенного исследования изучено более 500 международных документов, нормативно-правовые акты Республики Таджикистан и зарубежных стран, проекты концепций и законов в сфере противодействия преступности, научные и учебно-методические работы.

Вышеизложенное позволяет сделать вывод об актуальности избранной Абдуллаевой Р.А. темы диссертационного исследования.

Степень обоснованности и достоверности научного результата, выводов соискателя, сформулированных в диссертационном исследовании.

Анализируя диссертационное исследование в целом, полагаю возможным подробно остановиться на одном из ключевых элементов работы, а именно, на научной новизне обсуждаемой диссертации. По мнению соискателя, научная новизна диссертации, представленной для оппонирования, заключается в том, что впервые в отечественной уголовно-правовой науке комплексно изучены уголовно-правовые и криминологические проблемы противодействия медицинской преступности.

Дается систематизация и характеристика уголовно-правовых норм, направленных на противодействие преступности в области медицинского и фармацевтического обслуживания населения.

Основываясь на современных достижениях теории уголовного и гражданского права, криминологии, а также медицины, биоэтики и фармакологии, обоснована модернизация подходов к уголовно-правовому регулированию в сфере медицинских услуг.

В диссертационном исследовании освещены подходы к основным направлениям развития здравоохранения, роль уголовного права как инструмента охраны здоровья населения. Проанализированы уголовно-

правовые проблемы, обусловленные взрывным развитием биотехнологий, генетики и др. наук. Исследованы некоторые вопросы имплементации норм международно-правовых договоров, ратифицированных Республикой Таджикистан.

Сформулированы теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как крупное достижение в области противодействия медицинской преступности уголовно-правовыми средствами.

Изучив положения, определяющие научную новизну диссертационного исследования, полагаю, что в тексте работы наглядно указаны все достоинства и результаты проведенного соискателем исследования, что позволяет определить диссертацию как состоявшееся крупное научное исследование по выбранной теме.

Все основные элементы диссертационного исследования разработаны в должной мере, раскрыты и обоснованы с учетом последних изменений нормативных правовых актов Республики Таджикистан.

Научные результаты диссертационного исследования в контексте соответствия требованиям пп. 31-33 Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года № 267

Комплексный характер диссертационного исследования обусловил различные формы апробации и внедрения его результатов, которые в период 2011–2022 гг. докладывались на 11 международных научно-практических конференциях, 3 научных форумах и конгрессах, 1 республиканской научно-практической конференции. Помимо этого, соискатель докладывала результаты исследования на встречах с практическими работниками органов внутренних дел и органов здравоохранения г. Душанбе, Согдийской и Хатлонской областей.

Основные положения, выводы, предложения и научно-практические рекомендации, содержащиеся в диссертационном исследовании, нашли

отражение в публикациях соискателя общим объемом свыше 80 п.л., в том числе:

- в 2 монографических исследованиях общим объемом 35,4 п.л.;
- в 2 статьях, опубликованных в журналах, входящих в международные реферативные базы данных и системы цитирования Scopus и Web of Science;
- 23 статьях, опубликованных в ведущих рецензируемых научных журналах и изданиях, рекомендованных ВАК при Президенте Республики Таджикистан и ВАК Министерства науки и высшего образования Российской Федерации для публикации результатов диссертационных исследований;
- в 20 статьях, опубликованных в различных сборниках конференций и изданиях.

Опубликованные работы автора используются преподавателями учебных заведений, в частности, в Академии МВД Республики Таджикистан, Таджикском государственном медицинском университете имени Абуали ибни Сино, на медицинском факультете Таджикского национального университета, в Российско-Таджикском (славянском) университете (РТСУ, г. Душанбе), в Казахской академии труда и социальных отношений (КазАТИСО, г. Алматы), Кыргызско-Российском (Славянском) университете (КРСУ, г. Бишкек), при чтении лекций и проведении семинарских (практических) занятий со студентами, магистрантами и аспирантами, при подготовке диссертационных исследований и выпускных работ.

Отдельные положения и выводы, изложенные в диссертационном исследовании, использованы Парламентом Республики Таджикистан при подготовке к слушанию проекта нового Уголовного кодекса Республики Таджикистан. Получены Акты внедрения от Маджлиси намояндагон Маджлиси Оли Республики Таджикистан, Национального центра законодательства при Президенте Республики Таджикистан, Верховного Суда Республики Таджикистан, Академии МВД Республики Таджикистан.

Структура диссертационного исследования.

Структура и объем диссертационного исследования predetermined целями и задачами исследования и включают перечень обозначений и сокращений, введение, четыре главы, 15 параграфов, выводы и практические рекомендации, список использованной литературы и приложения.

Во введении обосновывается актуальность избранной темы диссертационного исследования, анализируется степень научной разработанности, определяются объект, предмет, цели и задачи исследования, излагается методологическая, теоретическая, нормативная основа исследования, ее научная новизна и выносимые на защиту научные положения, аргументируются теоретическая и практическая значимость диссертации, подчеркиваются степень достоверности и апробация результатов исследования, личный вклад соискателя, структура и объем диссертации.

Первая глава *«Уголовно-правовые основы регулирования здравоохранения в Республике Таджикистан»* состоит из трех параграфов.

В первом параграфе *«Краткий очерк современного состояния здравоохранения Республики Таджикистан»* отмечается, что на сегодняшний день наблюдаются определенные проблемы в системе здравоохранения в стране в силу объективных и субъективных обстоятельств. Представлен обзор состояния здравоохранения в Таджикистане, подробно рассмотрен понятийный аппарат, относящийся к сфере здравоохранения и медицины.

Во втором параграфе *«Правовое регулирование медицинской деятельности и ее уголовно-правовая охрана в Республике Таджикистан»* изучены НПА в области здравоохранения страны. Одним из важнейших НПА является Концепция правовой политики Республики Таджикистан на 2018-2028 годы. Настоящий нормативно-правовой акт является новым комплексным правовым институтом правовой системы страны, которого ранее, в советский период, не существовало. В ст. 22, 29, 40, 52 Концепции указаны лишь некоторые аспекты здравоохранения. По мнению соискателя, следует отдельно отобразить в Концепции правовой политики развитие

правового обеспечения здравоохранения на современном этапе, ведь здоровье населения, нации – основа национальной безопасности страны.

За годы независимости Республики Таджикистан, с 1991 по 2017 гг., были разработаны и приняты ряд концепций, стратегий и государственных программ в разных отраслях общественной и государственной жизни, в том числе Национальная стратегия развития Таджикистана на период до 2030 года. В стране действует 500 НПА в области здравоохранения, включая Конституцию Республики Таджикистан, Кодекс здравоохранения РТ и другие правовые акты. Здравоохранение Таджикистана переживает период обновления и перехода на новые модели развития.

В третьем параграфе *«Преступления по Уголовному кодексу Республики Таджикистан, совершаемые в сфере медицины»* рассмотрены преступления по действующему УК РТ, субъектами которых выступают медицинские (фармацевтические) работники, либо деяния совершаются ими в соучастии с другими лицами. Таких составов преступлений соискатель насчитала 15. Они рассредоточены по различным главам Особенной части УК РТ. К медицинским преступлениям соискатель отнес 14 составов преступлений, к фармацевтическим – один, предусмотренный ст. 210-1 УК РТ.

Отдельно рассмотрены вопросы легализации эвтаназии, существующей *de facto*. В целях устранения противоречий в законодательстве Республики Таджикистан, а также для изменения ситуации предлагается ввести в УК РТ статью 106-1, предусматривающую еще один состав привилегированного вида убийства – «Убийство из сострадания (эвтаназия)» в следующей редакции: «Убийство из сострадания, вызванное настоятельной просьбой об этом со стороны смертельно больного лица, испытывающего непереносимые страдания от этой болезни, при полном сознании в момент передачи просьбы виновному, – наказывается...».

Глава вторая *«Уголовно-правовой анализ медицинских и фармацевтических преступлений в Республике Таджикистан»* состоит из пяти параграфов.

В первом параграфе *«Понятие и система медицинских и фармацевтических преступлений»* обосновывается выделение медицинских и фармацевтических преступлений в самостоятельную главу Особенной части УК РТ, определив их не столько по объекту преступления, сколько по субъекту преступления, каковым является специальный субъект – медицинский или фармацевтический работник. Анализ деятельности медработников показал, что профессиональные нарушения происходят только в связи с медицинским обслуживанием населения. В связи с этим общественные отношения по надлежащей деятельности ЛПУ системы здравоохранения РТ по охране здоровья населения и являются объектом преступления.

Дается определение преступления медицинского работника: под медицинским преступлением понимается предусмотренное уголовным законом виновно наказуемое общественно опасное действие или бездействие медицинского или фармацевтического работника, нарушившего свои профессиональные либо служебные обязанности, с причинением существенного вреда правам и интересам человека либо без такового.

Второй параграф *«Виды медицинских и фармацевтических преступлений по Уголовному кодексу Республики Таджикистан»* посвящён анализу медицинских и фармацевтических преступлений. Специфика медицинской деятельности предполагает оценку ее не только по действующему Кодексу здравоохранения РТ, и не только с учетом принятых инструкций, положений, приказов, стандартов и других официальных документов Министерства здравоохранения РТ, но и с позиции достижений медицинской науки и практики. В диссертации подробно рассмотрен каждый состав из этой группы, по многим приведены материалы судебной практики.

В третьем параграфе *«Врачебные ошибки в медицинской практике Таджикистана и их уголовно-правовая оценка»* соискателем изучен этот спорный вопрос теории уголовного права и медицинской практики. Отмечено, что этот институт напрямую связан с межотраслевым институтом возмещения

вреда здоровью пациента (больного) при оказании медпомощи. В таджикистанском законодательстве, как и в законодательствах других стран СНГ, вопросы профилактики медицинских инцидентов и дефектов медицинской помощи не разработаны вообще или же разработаны недостаточно. В некоторых странах (США, Франция, Англия и др.) понятие «врачебная ошибка» имеет законодательное закрепление. Предусмотрены очень высокие размеры компенсаций пациентам (больным), пострадавшим от врачебных ошибок. Это определяет наличие обширной судебной практики

Соискатель полагает, что ответственность за причинение вреда жизни или здоровью в результате совершённой врачебной ошибки наступает вне зависимости от заблуждения медицинского работника – добросовестного или недобросовестного, и предлагает разграничивать понятие врачебная ошибка (медицинский инцидент) от понятия несчастный случай, дефект оказания медпомощи.

Под несчастным случаем в медицине понимают ошибочные действия медицинского работника, повлекшие тяжкие последствия для пациента (больного), при проведении лечения. Под дефектом оказания МП (медицинской помощи) понимается несоблюдение правил и нарушение порядка оказания медицинской помощи, ненадлежащее исполнение медработником своих профессиональных обязанностей, обусловившее ошибочную профилактику, диагностику, лечение пациента и повлекшее неблагоприятный исход.

Соискатель считает, что речь должна идти о медицинской ошибке (инциденте, как предлагают мировая практика и ВОЗ), а не врачебной, т.к. при этом выпадает средний и младший персонал медицинских и фармацевтических учреждений и организаций. А их значительно больше в количественном отношении. Предложены меры по предупреждению медицинских инцидентов.

В четвертом параграфе «Новые направления в медицине и их влияние на уголовный закон» В этом разделе рассмотрены статьи УК РТ, связанные с

незаконной трансплантацией органов и тканей человека: п. «н» ч. 2 ст. 104 «Убийство с целью использования органов или тканей потерпевшего»; п. «н» ч. 2 ст. 110 «Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью с целью использования органов или тканей потерпевшего»; ст. 121 «Нарушение правил операций по трансплантации»; ст. 122 «Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации»; п. «в» ч. 2 ст. 130 «Похищение человека, совершенное с целью изъятия у потерпевшего органов или тканей для трансплантации»; п. «д» ч. 2 ст. 130 (1) «Торговля людьми с целью изъятия у потерпевшего органов или тканей для трансплантации, а также её незаконное использование в репродуктивных целях или в биомедицинских исследованиях»; п. «д» ч. 2 ст. 167 «Торговля детьми с целью изъятия у потерпевшего органов или тканей для трансплантации, а также её незаконное использование в репродуктивных целях или в биомедицинских исследованиях».

Констатируется, что специальных норм, предусматривающих уголовную ответственность за преступные деяния в сфере новейших биотехнологий, УК РТ не содержит.

Предлагается дополнить УК РТ следующими составами преступлений, связанных с незаконной трансплантацией органов и тканей или их частями: 1. Нарушение правил операции по трансплантации, а равно торговля органами и тканями человека; 2. Насильственное донорство; 3. Незаконные действия с эмбрионом человека; 4. Незаконное изъятие органов и тканей у трупа.

Соискатель считает, что для регулирования вопросов с биотехнологиями следует пойти по примеру УК стран СНГ, дополнив УК РТ новой статьей, посвященной опытам над людьми. Предлагаем эту норму изложить в следующей редакции:

Статья 122-1. УК РТ «Нарушение порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации

1. Нарушение медицинским работником порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации, - наказывается...

2. То же деяние, совершенное должностным лицом либо повлекшее тяжкие последствия, - наказывается...».

В пятом параграфе *«Уголовное законодательство о медицинских и фармацевтических преступлениях за рубежом»* проводится анализ норм уголовного законодательства зарубежных стран, в частности, подробнее – стран СНГ. Защита личности должна носить комплексный характер.

Проведенный соискателем анализ уголовного законодательства ряда стран показал, что действуют различные подходы в регламентации медицинских преступлений, причем отмечается взаимное влияние друг на друга разных правовых систем. УК многих государств СНГ содержат составы, что выделены в Модельном УК СНГ, в том числе и неосторожного причинения вреда здоровью и смерти при осуществлении медицинской деятельности. Специальные составы преступлений различны.

В странах дальнего зарубежья дела с медицинскими преступлениями обстоят также по-разному. Уголовное право многих стран пока не в достаточной степени отвечает вызовам сегодняшнего дня, не исключение и Республика Таджикистан.

Констатируется, что уголовное законодательство постсоветских стран находится под влиянием советской уголовно-правовой теории, что отражено в структуре уголовных кодексов, а также в применении без особых изменений уголовно-правовых институтов, общепринятых для советского права, в том числе связанных с ответственностью за медицинские уголовные преступления. Преступления в сфере медицинского обслуживания населения характерны и для стран дальнего зарубежья.

Третья глава *«Криминологическая характеристика медицинской и фармацевтической преступности в Республике Таджикистан»* состоит из

трёх параграфов. Впервые в отечественной криминологической науке проводится криминологический анализ медицинской преступности, рассмотрены состояние, динамика и структура медицинской преступности в стране, выделены детерминанты медицинских и фармацевтических преступлений, рассмотрены особенности личности преступника – медицинского и фармацевтического работника.

Параграф первый *«Состояние, динамика и структура медицинской и фармацевтической преступности в Республике Таджикистан».*

Отмечается, что на сегодняшний день в официальной уголовной статистике страны отсутствует единая система формирования массива всех медицинских преступлений, этим обуславливается получение основных сведений о рассматриваемых преступных посягательствах из выборочного анализа уголовных дел, оперативных сводок, официальных данных о преступлениях, совершенных медицинскими и фармацевтическими работниками. Выделить из общей массы все преступления сложно, можно отследить лишь «традиционные» медицинские преступления.

Рассматривая современное состояние преступности в РТ соискатель отмечает, что это общее количество преступлений и медицинских, в частности, из числа всех зарегистрированных преступлений только выборочно за 31 статью УК РТ. В РТ за 31 статью с 1998 г. количество составило 13663, а с 2015 по 2020 гг. уже выросло на 6000, или на 40 %.

По мнению соискателя, преступления, совершаемые в данной сфере, по степени общественной опасности и тяжести наступивших последствий превосходят другие общественно опасные деяния, поскольку следует говорить не только о негативных последствиях для самой системы здравоохранения – о дискредитации ее, падении авторитета сотрудников всей системы, отрицательном отношении людей, зачастую, к оказанию медицинской помощи и консультаций, а о посягательствах на важные, защищаемые и охраняемые законом неотъемлемые права человека – его права на жизнь и здоровье.

Опросы граждан, самих медработников, сотрудников правоохранительных органов позволили соискателю прийти к выводу о том, что общее состояние здравоохранения в РТ оставляет желать лучшего, сама борьба с медицинскими преступлениями неэффективна и слаба. Количество преступлений уголовно-правового характера, совершаемых медицинскими и фармацевтическими работниками, растет из года в год. Это позволяет также говорить о преступности в сфере медицины, как относительно массовом, устойчивом криминологическом и уголовно-правовом явлении.

Во втором параграфе «Детерминанты медицинских и фармацевтических преступлений» раскрываются предпосылки рассматриваемых преступлений.

К ним соискатель относит:

1. социально-экономические проблемы РТ;
2. структурные изменения в системе здравоохранения;
3. низкая правовая культура населения и правовой нигилизм;
4. практика сокрытия от учета преступлений;
5. распространение ВИЧ/СПИД;
6. коррупция;
7. низкий социальный статус медработников;
8. несоответствие государственных образовательных стандартов профессионального образования современным потребностям здравоохранения и, соответственно, недостаточно высокое качество преподавания;
9. низкая информированность медицинских работников о новых методах диагностики и лечения заболеваний.

Параграф третий «Особенности личности преступника – медицинского и фармацевтического работника», как утверждает соискатель, дополняет криминологическую характеристику медицинской преступности в стране.

Коррупционные преступления в сфере здравоохранения совершаются в большинстве случаев лечащими врачами-женщинами, в возрасте от 25 до 44 лет, со стажем работы от 3 до 18 лет, с небольшим доходом на одного члена семьи. Основной мотив преступлений - низкая зарплата. Кроме того, для многих - взятка это выражение благодарности. Неотвратимость уголовной ответственности не рассматривается как фактор профилактики преступного поведения.

В случае совершения преступлений мужчинами – субъект преступления медработник от 20 до 40 лет, в основном сотрудники коммерческих организаций, частных структур. Мотивация взяткодателя состоит в опасении за свою жизнь и здоровье, либо жизнь и здоровье членов семьи. Деньги, по их мнению, гарантируют хорошее отношение к пациенту, и обеспечат более качественное лечение со стороны врача.

Четвёртая глава *«Профилактика (предупреждение) медицинских и фармацевтических преступлений в Республике Таджикистан»* состоит из четырёх параграфов.

Первый параграф *«Особенности профилактики медицинских и фармацевтических преступлений в Республике Таджикистан»* посвящён анализу превентивных мер, характерных для Таджикистана.

По мнению соискателя, специальное предупреждение в широком смысле достигается посредством планирования, управления, прогнозирования и разработки мероприятий, направленных на ликвидацию либо нейтрализацию причин и условий, способствующих преступности. Меры специального предупреждения в узком смысле направлены на устранение причин и условий конкретных преступных деяний, цели которых достигаются в ходе расследования преступлений, осуждения их и отбывания наказания, в некоторых случаях – установления постпенитенциарного надзора.

Предложены следующие превентивные меры:

- применить экономические критерии, разработанные в других государствах, для оценки здоровья, трудоспособности в стоимостном, или

денежном, эквиваленте; рассчитать возмещение ущерба здоровью в результате неправомерных действий, закрепив их в соответствующих НПА.

- обеспечить в государственном масштабе медицинский и правовой всеобуч населения на бесплатно-доступной основе; не должны стать исключением и все детские дошкольные учреждения.

- в профильных учебных заведениях Таджикистана ввести обязательное проведение занятий по основам юридической деятельности врачей, учащимся колледжей – «Основы правовых знаний для среднего медперсонала». Для этого, по возможности, ввести дополнительные вакансии при кафедрах общественного здравоохранения и медицинского права;

- антикоррупционные меры предполагают замену листков временной нетрудоспособности на электронные, как и перевод системы оплаты по болезни и подтверждения отсутствия человека на рабочем месте в электронный формат;

- внедрить постоянный эколого-санитарный контроль замеров проб воды, воздуха, пищи, помещений. Таджикистану это возможно при содействии Всемирного банка, ВОЗ и других специализированных организаций ООН;

- постепенно вводить страховую медицину, страхование профессиональной деятельности медицинских работников. Создать и развивать риск-менеджмент в здравоохранении;

- распространить во все ЛПУ (санатории, стационары всех типов, поликлиники, Дома здоровья (Бунгохи Саломати), Сельские центры здоровья (СЦЗ, Маркази Саломатии Дехот), Районные центры здоровья (РЦЗ, Маркази Саломатии Нохия), Городские центры здоровья (ГЦЗ, Маркази Саломатии Шахри), вузы, колледжи страны Сводный Полный Перечень всех НПА РТ в области здравоохранения для изучения и применения на практике и в учебе, как в тиражированном виде в одном томе, так и в электронном виде, разместив текст Перечня на сайтах Министерства здравоохранения и социальной защиты и Министерства юстиции Республики Таджикистан.

Во втором параграфе *«Проблемы применения наказания за медицинские и фармацевтические преступления»* отмечено, что проблемам наказания и его применения всегда уделялось большое внимание. Уголовное наказание не может являться основным средством предупреждения преступности. Его роль является вспомогательной по отношению к антикриминальному потенциалу мер общей и специальной профилактики.

Изучение соискателем уголовной статистики и 19 обвинительных приговоров (из изученных 45 материалов дел, предоставленных судами) показало, что за совершение медицинских преступлений судами в качестве основного вида наказания назначались либо штраф (чаще до 10 000 сомони), либо условное осуждение к лишению свободы, либо ограничение свободы, с лишением права занимать определенные должности или заниматься лечебной деятельностью.

К медработникам применяются наказания, не связанные с лишением свободы, а также дополнительные виды наказания, такие, как лишение права заниматься врачебной (лечебной) деятельностью, что является очень эффективным. В любом случае каждый вид наказания несёт в себе предупредительный потенциал, что должно восприниматься населением и медработниками правильно, в зависимости от их сознания, осознания своей вины, убеждённости в его справедливости за совершённое деяние.

Третий параграф *«Использование зарубежного опыта в профилактике медицинских и фармацевтических преступлений в Республике Таджикистан»* посвящен анализу зарубежной практики профилактики рассматриваемых преступлений.

Как отмечает соискатель, в СНГ медицинское право во всех его проявлениях в науке и учебном процессе получило своё дальнейшее развитие не во всех странах, а в наиболее развитых по сравнению с другими – в России, Беларуси, Украине. Имеются зачатки его в Молдове и Казахстане. К сожалению, в РТ об этом пока нельзя сказать утвердительно.

Изучение зарубежного опыта правового регулирования предупреждения преступлений обусловлено рядом обстоятельств: происходящими во всем мире криминологическими процессами, следствием которых являются глобализация, интернационализация, технологизация преступности, углубление ее транснациональности; необходимостью согласования на межгосударственном уровне не только основных направлений противодействия криминалу, но и правовых механизмов по профилактике преступлений. По мнению соискателя, положительный опыт соседних стран имеет быть заимствованным в Таджикистане.

Четвёртый параграф *«Модернизация уголовного и иного законодательства Республики Таджикистан об ответственности за медицинские и фармацевтические преступления»* посвящён раскрытию всех новелл законодательства, предложенных соискателем.

Соискатель считает, что модернизация современного уголовного законодательства вызвана необходимостью учитывать такие факторы, как:

- 1) процессы мировой глобализации, которые влекут за собой интернационализацию преступности, сближение национальных правовых систем;
- 2) стремительный научно-технический прогресс, приводящий к появлению новых угроз безопасности, видов и форм общественно опасного поведения;
- 3) требование последовательного развития и реализации принципов, провозглашенных в УК.

Модернизация здравоохранения, его эффективность составляют главный приоритет – сохранение и укрепление здоровья человека. В этой цепочке возрастёт значимость самой системы здравоохранения. Здравоохранение, как социальный институт, обеспечивает правильное отношение государства к использованию человеческого капитала, формированию трудовых ресурсов, достаточных для роста экономики страны, повышения ее конкурентоспособности на рынке.

Соискатель полагает, что государству предстоит выработать новый подход к мерам по повышению уровня подготовки (переподготовки) кадров; способам устранения халатности среди медицинских специалистов; открытости и доступности информации о здоровье людей для преодоления правового нигилизма в медицине; радикально поменять мероприятия по вхождению в рыночные отношения сферы здравоохранения. При этом могут быть и негативные моменты в применении данных программ: фиктивность их использования госорганами; дублирование основных положений, что делает невозможным их исполнение.

Предлагается в Кодексе здравоохранения РТ предусмотреть все этические нормы, т.е. биоэтику.

Как отмечает соискатель, введение системы обязательного гарантирования профессиональной ответственности медицинских работников повысит качество медицинской помощи в РТ и в целом окажет влияние на позицию Таджикистана в международных рейтингах. При внедрении системы гарантирования профессиональной ответственности медицинских работников субъекты здравоохранения, участвующие в этой системе, обязаны будут оплачивать налог с вычетом сумм, предназначенных для гарантирования.

В заключении диссертационного исследования обобщаются основные выводы, результаты и рекомендации научно-практического содержания.

Соответствие автореферата содержанию диссертационного исследования.

Основные положения и выводы диссертации в лаконичной форме изложены в автореферате диссертационного исследования, в котором отражены актуальность темы исследования, степень ее разработанности, связь диссертационного исследования с программами (проектами) и научными темами, объект и предмет исследования, цель и задачи исследования, научная новизна исследования, научные положения, выносимые на защиту,

теоретическая и практическая значимость, методологическая основа и методика исследования, его эмпирическая база, достоверность результатов исследования, соответствие диссертации паспорту научной специальности, апробация результатов исследования, структура исследования, основное содержание диссертации, список научных публикаций соискателя и научно-практические рекомендации.

Спорные положения по тексту диссертационного исследования.

В целом, диссертация Абдуллаевой Р.А. является самостоятельным научным исследованием, где автор последовательно и логично обосновывает свои предложения, рекомендации и выводы. Однако, как и в любой научной работе, в диссертационном исследовании имеются дискуссионные положения.

1. Заслуживает внимания положение 4, вынесенное на защиту, где автор предлагает преступления, совершаемые медработниками как профессионалами, не считать ятрогенными, а сами ятрогении отнести к дефектам оказания медицинской помощи.

Вместе с тем, эта точка зрения является, на наш взгляд, спорной, в литературе нет единого мнения по этому вопросу. Хотелось бы более подробное изложение своей точки зрения.

2. Поддерживаем мнение автора о выделении уголовных проступков в проекте УК Таджикистана. Довольно подробно изложена в работе дискуссия по этому вопросу (с.103-108). Приводится положительный опыт УК Кыргызстана и УК Казахстана, которые претерпели значительные изменения и дополнения. Но авторской интерпретации понятия «уголовный проступок» не приводится.

Хотелось бы знать мнение диссертанта по этому очень важному в теоретическом и практическом плане вопросу.

3. Интересным видится предложение Абдуллаевой Р.А., относительно структуры, предлагаемой ей новой главы в УК РТ. Деление преступлений на группы внутри главы УК, в соответствии с признаками субъекта преступления, явление существующее в уголовном праве (можно напомнить

главу о преступлениях против правосудия в УК Российской Федерации). Вместе с тем, хотелось бы услышать обоснование отказа от привычной схемы, основанной на объекте преступления.

4. Сложно согласиться с диссертантом по вопросу выделения медицинского уголовного права. Во всяком случае, хотелось бы услышать на защите обоснования этого предложения, которое, вне всяких сомнений породит научную дискуссию.

5. Диссертант прав, что без модернизации отраслевого законодательства, тем более оно кодифицировано в Таджикистане, невозможно внедрять новые технологии и инновации. Но в диссертации отсутствуют предложения относительно внедрения таких инноваций, например, о цифровизации здравоохранения.

Соответствие диссертации предъявляемым требованиям Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 367.

Высказанные замечания не снижают общую положительную оценку проведенного докторского диссертационного исследования Абдуллаевой Р.А. Спорные положения отражают личное мнение официального оппонента и высказаны в контексте дискуссионности определенных положений диссертационного исследования.

Представленное на ознакомление диссертационное исследование Абдуллаевой Р.А. на соискание ученой степени доктора юридических наук на тему «Медицинская преступность в Республике Таджикистан: уголовно-правовые и криминологические проблемы» является самостоятельной, научно завершенной квалификационной работой, в которой содержится решение крупной научной проблемы, имеющей большое значение для общества, предложены новые пути решения научно обоснованных смежных вопросов, внедрение которых является крайне важным для развития науки и практики уголовного и медицинского права.

Диссертационное исследование Абдуллаевой Р.А. в полной мере соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертационным исследованиям, обозначенным в пп. 71 и 72 Порядка присуждения ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Республики Таджикистан от 30 июня 2021 года, № 267, а ее автор – Абдуллаева Рано Абдуалиевна заслуживает присуждения искомой ученой степени доктора юридических наук по специальности 12.00.08 – Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право (юридические науки).

Официальный оппонент:

Главный научный сотрудник
сектора конституционного права и
конституционной юстиции
Института государства и права
Российской академии наук,
доктор юридических наук, профессор



Виноградова
Елена Валерьевна

Подпись Виноградовой Е.В. заверяю:

Нагальник отдела кадров Соколов Ж.У.

Служебный адрес:

119019, Российская Федерация,
г. Москва, ул. Знаменка, д. 10
Тел./Факс: +7 (495) 691-33-81
+7 (495) 691-85-74
E-mail: evigpran@igpran.ru
<http://www.igpran.ru/>

03 апреля 2023 г.