

ОТЗЫВ

на диссертационное исследование **Огнерубова Николая Алексеевича** на тему «**Концептуальные основы уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов**» представленную на соискание ученой степени доктора юридических наук по специальности: **12.00.08. – Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право (Душанбе, 2023. – 380 с.)**.

Соответствие диссертации паспорту научной специальности. Тема диссертационного исследования **Огнерубова Николая Алексеевича** «**Концептуальные основы уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов**» соответствует паспорту научной специальности **12.00.08 – Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право (юридические науки)**.

Актуальность избранной темы. Диссертационное исследование **Огнерубова Николая Алексеевича** посвящено актуальной проблеме современной правовой науки – концептуальные основы уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов. Несмотря на достаточно большое количество юридических научных исследований, авторы которых рассматривали проблематику правового регулирования различных направлений медицинской деятельности (где исходя из особенностей объекта исследования жизнь и смерть изучались под разными углами зрения), целостных работ правового направления, где бы на уровне теории уголовного права и методологии юридических исследований рассматривались проблемы уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов, - единицы.

Более того, как правило, даже докторские юридические диссертации на научных просторах бывшего Советского Союза, где проблематика уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов присутствовала в качестве предмета исследования, она рассматривались только лишь в контексте общей цели работы (право на жизнь,

правовое регулирования биомедицинских исследований, эвтаназия, трансплантология, смертная казнь как вид наказания и т.д.).

Работы указанных авторов в диссертации действительно заложили теоретическую базу для современной науки и законодательства в части уголовно-правовой защиты прав пациентов. Однако многие из них отражают правовую специфику деятельности медицинских работников советской системы здравоохранения. Между тем как современные условия развития законодательства и медицинской науки требуют принципиально нового подхода к анализу теоретических и практических аспектов ненадлежащего оказания медицинской помощи. Необходимость восполнения имеющихся в теоретическом осмыслении пробелов по заявленной теме определили направления и основное содержание настоящего исследования. Целью диссертационного исследования, как отмечает автор, является комплексное изучение уголовно-правовых проблем не оказания и ненадлежащего оказания медицинской помощи, а равно разработка и обоснование совокупности теоретических положений, направленных на совершенствование норм уголовного законодательства, обеспечивающих охрану жизни и здоровья пациента при медицинском вмешательстве, что, по нашему мнению, в целом достигнуто.

Автор отмечает, что, признавая на конституционном уровне жизнь и здоровье человека в качестве приоритетных объектов охраны, государство устанавливает различные социальные и правовые механизмы защиты этих благ, в том числе гарантии надлежащего оказания медицинской помощи. Несмотря на предпринимаемые усилия, в современных условиях все еще можно констатировать недостаточную эффективность медицинского обслуживания населения, что, помимо объективных трудностей материально-технического характера, зачастую объясняется субъективными факторами: недобросовестным отношением врачей к своим профессиональным обязанностям, необоснованным отказом в медицинской помощи или

оказанием ее не в полном объеме, неправомерным вмешательством медицинских работников в физиологические процессы пациентов.

Противодействовать этим негативным факторам призвана вся система экономических и социально-правовых гарантий безопасности личности, среди которых особое место занимает совокупность соответствующих уголовно-правовых норм УК РФ и УК РТ, которые существенно обновили правовое регулирование отношений в области обеспечения безопасности жизни и здоровья пациента при производстве медицинского вмешательства, стремясь обеспечить адекватность этого регулирования международно-правовым и конституционным стандартам. Признавая безусловную прогрессивность действующих систем уголовного законодательства, считаем возможным отметить, что предоставляемые им средства охраны жизни и здоровья пациента при осуществлении медицинского вмешательства еще далеки от совершенства.

Несмотря на стремительное развитие науки, за рамками уголовно-правового регулирования остаются вопросы правомерности медицинского экспериментирования, стерилизации, имплантации эмбриона, критериев обоснованности медицинского риска и др. До настоящего времени не получили нормативного определения понятия «врачебная ошибка», «медицинский риск» и «ятрогенные преступления», что в совокупности затрудняет и без того сложный процесс уголовно-правовой оценки преступлений против жизни и здоровья, совершенных медицинскими работниками.

В связи с этим своевременной видится постановка вопросов об уголовной ответственности медицинских работников за причинение смерти или вреда здоровью пациента, о правовых средствах обеспечения надлежащего медицинского вмешательства и перспективах совершенствования уголовного законодательства в этом направлении.

Вместе с тем, дополнительными обстоятельствами, свидетельствующими об актуальности диссертации Н.А. Огнерубова

являются:

- современное восприятие жизни в качестве первоосновы и главной личностной и социальной ценности человека и общества;

- необходимость осуществления теоретико-правового и отраслевого анализа смерти как юридического факта, наступление которого значительным образом влияет на правовые характеристики умершего субъекта правовых отношений;

- стремление при помощи права найти ответы на актуальнейшие вызовы для человечества: наркомания, ВИЧ/СПИД и другие социально-значимые заболевания, искусственное прерывание беременности, клонирование и иные манипуляции с генетическим материалом и т.д.;

- поиск путей решения ключевой проблемы клинической трансплантологии-постоянный дефицит донорских органов для последующей пересадки.

Актуальность выполненной работы также поясняется ее влиянием на обоснование нового направления современной правовой науки - биоюриспруденции, которое весьма активно разрабатывается исследователями в странах Европейского Союза, России, Украине. Термин «биоюриспруденция» в научный оборот ввел польский исследователь Роман Токарчик, профессор Люблинского университета имени Марии Кюри-Складовской. В 2008 году мир увидел его монографию «Биоюриспруденция. Основы права XXI века». В самом широком понимании происхождение понятия «биоюриспруденции» связано с греческим словом «bios» - жизнь и латинским словом «iurisprudencia» - знание о праве.

С нашей точки зрения биоюриспруденция – это новое научно-правовое образование, в основе которого лежит восприятие жизни человека в качестве наивысшей биосоциальной ценности, целью которого является обеспечение и защита правовыми способами жизни человека в связи с интенсивным развитием биологии и медицины. Современное состояние правовой науки обуславливает необходимость более тщательного исследования

общественных явлений, связанных с жизнью человека. Несмотря на наличие аргументированных позиций значительного количества исследователей, которые связывают значимость права, прежде всего, с позиций признания изначальной ценности человека, его прав и свобод, следует указать на наличие некоторых проблемных аспектов такого подхода. Прежде всего необходимо признать, что важным для человека есть не столько сам факт наличия прав и свобод, сколько признание его жизни в качестве базовой аксиологической величины. Ведь для конкретного человека права и свобода являются значимыми тогда, когда он жив, когда он может их реализовать. Для неживого человека (при некоторых исключениях) права и свободы не есть актуальными.

Актуальность диссертации Н.А. Огнерубова не исчерпывается вышеприведенными факторами. Данная работа своевременна, в ней поставлены важные, нерешенные ранее проблемы правовой науки и представлено авторское видение концептуальных основ привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за причинение вреда жизни и здоровью пациентов как явления в институционально-правовом измерении.

Диссертационное исследование Н.А. Огнерубова выполнено на кафедре уголовного права и процесса Тамбовского государственного университета имени Г.Р. Державина (2011-2023 гг.). Диссертация дополнительно обсуждена на кафедре уголовного права и противодействия коррупции юридического факультета Таджикского национального университета.

Отдельно следует отметить релевантность эмпирической основы представленного диссертационного исследования, куда включены статистические, социологические и фактографические сведения, полученные в результате анализа документов, анкетирования и интервьюирования, экспертных оценок. Исследования базируются на проведенном автором изучении материалов более 160 уголовных дел и 86 заключений судебно-медицинских экспертиз, возбужденных и проваленных по фактам ятрогенного посягательства на жизнь и здоровье пациентов, а также по иным основаниям,

в ходе производства по которым установлена причинно-следственная связь между неоказанием или ненадлежащем оказанием медицинской помощи и неблагоприятными для жизни и здоровья граждан последствиями. Крайне важным и несомненным достоинством работы является то, что в исследовании использован личный опыт диссертанта, полученный им в ходе более, чем тридцатилетней работы в качестве практикующего хирурга-онколога.

Научная новизна представленной работы заключается в том, что диссертационное исследование представляет собой учитывающее современные социально-правовые условия и актуальные потребности уголовно-правового регулирования медицинской практики научно-практическое обобщение, систематизацию и концептуализацию проблем уголовной ответственности медицинских работников за преступления, повлекшие смерть или вред здоровью пациента, либо создавшие угрозу их причинения вследствие ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей. Новизной характеризуется целый ряд положений и выводов, сформулированных в работе. В частности: установленные соискателем основные направления развития законодательства об ответственности медицинских работников; сформулированное понятие медицинских преступлений и их классификация; предложенная типологизация видов неправомерных деяний медицинских работников в ситуации наступления смерти или причинения вреда здоровью пациента; результаты технико-юридического анализа норм об уголовной ответственности медицинских работников за преступления, посягающие на жизнь и здоровье пациентов, в условиях существования «плюралистической системы» здравоохранения; вывод о необходимости расширения сферы криминализации деяний врачей при осуществлении профессиональных функций; выработанные научно обоснованные критерии уголовно-правовой оценки врачебных преступлений; сформулированные на основе догматического и сравнительно-правового анализа предложения по совершенствованию норм уголовного законодательства.

Таким образом, изложенное свидетельствует о том, что диссертация Н.А. Огнерубова, посвященная уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов, обладает актуальностью, имеет теоретическую и практическую значимость.

Степень обоснованности научных положений, выводов и рекомендаций, сформулированных в диссертации. Работа, предложенная Н.А. Огнерубовым, характеризуется системным подходом к предмету исследования. Структурно диссертация состоит из введения, шести глав, объединяющих семнадцать параграфов, неразрывно связанных между собой, заключения, списка использованных источников, а также приложения. Структура полностью соответствует целям и задачам исследования, позволяет последовательно рассмотреть все проблемы, обозначенные автором. Обоснованность положений, сформулированных в диссертации, подтверждается также критическим анализом имеющихся литературных источников юридического, методологического, философского, уголовно-правового и медицинского направлений по проблематике уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов. Список источников содержит значительное количество материалов, позволяющих детально изучить состояние дел в исследуемой проблематике. Высокая степень достоверности и научной обоснованности результатов выполненного исследования обеспечена также использованием соответствующих научных методов – системного, институционального, исторического, поведенческого, конкретно-социологического, сравнительный и т.д. Все это позволило диссертанту сформулировать ряд важных научных положений, выводов и рекомендаций.

Следует как положительную характеристику отметить, что автор, анализируя публикации по теме диссертации, имеет опубликованные работы в течение 2010-2023 гг., что, как представляется, свидетельствует о научной зрелости как автора, так и его работ.

Теоретические выводы и рекомендации отражены в положениях, выносимых на защиту. На наш взгляд следующие положения, выносимые на защиту, являются обоснованными и обладают качествами новизны.

В числе наиболее ярко характеризующих это, а также творческий потенциал диссертанта и его работы, можно выделить следующие наиболее значимые положений и выводы:

1. Значительный научный интерес представляет институт уголовной ответственности медицинских работников за ятрогенные посягательства на жизнь и здоровье пациентов. Вместе с тем, специфика медицинской деятельности предопределяет особенности, суть которых находит фрагментарное отражение в отдельных нормах уголовного законодательства и ряда других нормативных правовых актов, что свидетельствует об отсутствии системного подхода и требует разработки соответствующей концепции в этой области общественных отношений.

По нашему мнению, Н.А. Огнерубов обоснованно подчеркивает, что предлагаемая концепция необходима для достижения целей уголовного наказания и должна включать в себя: совершенствование норм уголовного закона, предусматривающих ответственность за профессиональные медицинские преступления; упорядочение понятийного аппарата, используемого законодателем для правового регулирования медицинской деятельности, т.е. имеющего межотраслевой характер; систематизацию преступлений, совершаемых медицинскими работниками; детализацию объекта криминальных ятрогений; выявление специфических признаков, характеризующих объективную сторону деяний, отнесенных к числу криминальных ятрогений и их формулировку в диспозициях соответствующих статей уголовного закона; установление принципов наказуемости ятрогенных посягательств на жизнь и здоровье пациентов; определение перспективных направлений развития уголовного законодательства в части охраны права на жизнь.

2. Особо значимыми для современного правоведения являются положения и выводы автора о необходимости отграничения смежных категорий «медицинская помощь» и «медицинская деятельность», путем детерминации медицинской деятельности как вида деятельности, осуществляемого профессионалами-медиками, по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и соответствующая деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов, общим назначением которого является поддержание и восстановление здоровья, осуществляемые путем профилактики, диагностики и лечения заболеваний пациентов, а также уход за больными и их реабилитация.

Автор справедливо отмечает, что конкретизация понятия «медицинский работник», содержащегося в законодательстве об основах охраны здоровья граждан, в целях исключения разночтений в правоприменительной практике должна выглядеть следующим образом: «Медицинский работник – это физическое лицо, имеющее медицинское или иное образование, заключившее трудовой договор с медицинской организацией, осуществляющее медицинскую деятельность в соответствии с должностными обязанностями руководителя, врача, специалиста с высшим профессиональным (немедицинским) образованием, среднего и младшего медицинского персонала, а также физическое лицо, являющееся индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность». При этом автор не ограничивается общей постановкой проблемы, предпринимая в целом перспективную попытку выявить критерии, которые должны соответствовать сближению и гармонизации таких понятий как «медицинская помощь», «медицинская деятельность» и «медицинский работник».

3. Особую значимость, также заслуживает вывод автора о классификации составов преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности, по субъектному признаку, а именно:

1) профессиональные преступления против жизни и здоровья пациентов (криминальные ятрогении), которые представляют собой общественно опасные деяния, совершенные по неосторожности медицинскими работниками в связи с ненадлежащим выполнением или невыполнением ими своих профессиональных обязанностей и повлекшие причинение вреда здоровью либо смерть человека, а именно: причинение смерти по неосторожности (ч. 2 ст. 109 УК РФ); причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ч. 2 ст. 118 УК РФ); заражение ВИЧ-инфекцией (ч. 4 ст. 122 УК РФ); неоказание помощи больному (ч. 1, 2 ст. 124 УК РФ);

2) не ятрогенные преступления против жизни и здоровья, совершаемые медицинскими работниками (п. «м» ч. 2 ст. 105 УК РФ, п. «ж» ч. 2 ст. 111 УК РФ, ст. 120 УК РФ, ст. 123 УК РФ);

3) служебные преступления, совершаемые в сфере медицинской деятельности, в круг которых входят: незаконная госпитализация в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях, совершенная лицом с использованием своего служебного положения (ч. 2 ст. 128 УК РФ), злоупотребление должностными полномочиями (ст. 285 УК РФ), нецелевое расходование бюджетных средств (ст. 285.1 УК РФ), нецелевое расходование средств государственных внебюджетных фондов (ст. 285.2 УК РФ), превышение должностных полномочий (ст. 286 УК РФ), получение взятки (ст. 290 УК РФ), служебный подлог (ст. 292 УК РФ), халатность (ст. 293 УК РФ).

Конечно, в настоящее время уголовное законодательства нуждается в разграничении составов преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности, поэтому предложенная автором дифференциация способна оказать положительное влияние на дальнейшее развитие уголовно-правовой науки, законодательства и практики правоприменения.

4. Автором сформулирован вывод об обобщении преступлений в области профессиональной медицинской деятельности, составляющих концепцию преступной ятрогении, имеющей признаки, которые позволяют отделить ее проявления от иных преступлений в сфере здравоохранения: видовым объектом ятрогенного посягательства являются здоровье и жизнь пациента; субъектом соответствующих преступлений выступают физические лица, имеющие статус медицинского работника; реальный аспект ятрогенных преступлений имеет особенность возможности их совершения и в виде действия, так и в виде бездействия на одном из следующих этапов оказания медицинской помощи: диагностики, лечения, профилактики и реабилитации пациента; появление опасных последствий для общества прямо связано с профессионализмом медицинских служащих по схеме «медицинский служащий-больной» в процессе диагностики, лечения, профилактики или реабилитации пациента; ятрогенные преступления совершаются с неосторожной формой вины.

Ятрогенное преступление в динамике представлено автором совокупностью элементов, как: медицинский работник → пациент → осуществление медицинской деятельности в форме диагностики, лечения, реабилитации, профилактики при помощи медицинских мероприятий (манипуляций, вмешательства, процедур) → нарушение установленных правил и стандартов оказания медицинской помощи → ятрогенные последствия. Такое обобщение и алгоритмизация свидетельствуют не только о зрелости автора в области юриспруденции, но и в области медицинской деятельности.

5. Также автором в диссертации исследован институт обоснованного риска как обстоятельства, исключающего преступность деяния. Автор обоснованно заявляет об универсальной природе института обоснованного риска применительно к освобождению медицинского работника от уголовной ответственности при причинении вреда здоровью и жизни пациента. Он справедливо отмечает, что институт обоснованного риска, как вид

профессионального медицинского риск представляет собой объективно необходимое деяние медицинского работника в сложившейся ситуации, выразившееся во вмешательстве в функционирование организма человека, направленное на спасение жизни, восстановление здоровья больного, а также совершенное с целью дальнейшего развития медицинской науки и практики, с учетом вероятности положительных результатов или негативных осложнений. В зависимости от поставленной общественно-полезной цели вмешательство в функционирование человеческого организма, сопряженное с наличием риска, автор обоснованно и целесообразно дифференцирует на новаторское (медицинский эксперимент) и лечебное (диагностика и лечение различных заболеваний во всех сферах медицинской практики).

Достоверность и новизна научных положений, выводов и практических рекомендаций в диссертации, не вызывает сомнений. Положения диссертации основываются на объективных теоретических исследованиях, выводы являются достоверно обоснованными и базируются на суждениях и умозаключениях автора. Научная новизна полученных результатов диссертации определяется тем, что в науке уголовного права Таджикистана на уровне комплексного докторского диссертационного исследования и проведенного теоретического обобщения впервые рассматриваются проблемные вопросы уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов с позиций их исторического и теоретико-аксиологического анализа. Диссертантом проанализирован значительный массив специальной научной правовой литературы, посвященной проблемным вопросам уголовно-правового регулирования и другим важным направлениям современного права. Характерной особенностью диссертационного исследования является его четкая теоретико-методологическая направленность. Освещенные автором предложения могут быть применены для развития теории уголовного права, а также методологии правового регулирования и практики правоприменения.

Выводы и предложения, изложенные в диссертационном исследовании, могут содействовать дальнейшему совершенствованию действующего уголовного законодательства Российской Федерации и Республики Таджикистан в исследованной области.

Теоретическое и практическое значение диссертационного исследования. Теоретическая значимость диссертационного исследования заключается в том, что полученные в процессе его проведения выводы могут расцениваться как перспективное направление в изучении системы медицинских (врачебных) преступлений в современном уголовном праве. Предложения и выводы исследования позволяют всесторонне и глубоко осмыслить достоинства и недостатки уголовного законодательства в рассматриваемой сфере общественных отношений. Они вносят определенный вклад в развитие уголовно-правового учения о преступлениях против жизни и здоровья, об обстоятельствах, исключающих уголовную ответственность, о составе преступлений в целом и в рассматриваемой сфере в частности, тем самым способствуя развитию общей теории уголовного права.

Практическая значимость исследования определяется внесением научно обоснованных предложений по совершенствованию законодательства, которые могут оказаться полезными в подготовке нормативных документов, обеспечивающих охрану жизни и здоровья пациентов. Также практическая значимость находит свое выражение в возможности применения разработанных рекомендаций по применению уголовно-правовых норм в случае неоказания и ненадлежащего оказания медицинской помощи, возможностью использования выводов и положений исследования в учебном процессе при преподавании курса уголовного права, в дальнейших научных исследованиях проблем уголовной ответственности медицинских работников.

Значимость выводов и предложений, сделанных в диссертации, подтверждается их апробацией.

Публикации по теме диссертации. По теме диссертации автором опубликованы 4 монографии, 50 научных статей, из которых 23 статьи - в

научных изданиях, рецензируемых Высшей аттестационной комиссией при Президенте Республики Таджикистан, остальные – в иных научных изданиях.

Во введении обосновывается актуальность темы диссертационного исследования, оценивается степень научной разработанности проблемы, определяются объект и предмет исследования, его цели и задачи, методологическая база, научная новизна, формулируются основные положения, выносимые на защиту, дается характеристика теоретическому и практическому значению работы, а также содержатся сведения об апробации результатов исследования.

В первой главе диссертации Н.А. Огнерубов формулирует концептуальный подход к исследуемой теме, в том числе раскрывает историю формирования и эволюцию норм уголовного законодательства, регламентирующих уголовную ответственность медицинских работников, который позволил утверждать, что развитие уголовного права находится в прямой зависимости от существующих форм оказания медицинской помощи населению, экономических, демографических, социальных и иных факторов, обуславливающих криминализацию деяний, совершаемых медицинскими работниками в процессе диагностики, лечения, профилактики различных заболеваний. Автором также исследованы сущность и содержание базовой категории – «медицинская деятельность», которая для медицинских работников составляет профессиональную сферу и, тем самым, отграничивает криминальные ятрогении от иных видов преступных посягательств с идентичным объектом. Системный анализ действующего законодательства позволил обосновать утверждение о том, что легальный понятийный аппарат в части содержательной стороны таких дефиниций как «медицинская деятельность» и «медицинский работник» нуждается в совершенствовании путем отграничения их от смежных категорий и уточнения объема. В частности, медицинская деятельность не тождественна по кругу субъектов и содержанию понятию «медицинская помощь», а последняя не может приравниваться к медицинской услуге, вследствие отсутствия у нее

гражданско-правовой природы, предполагающей реализацию принципов возмездности и свободы договора.

Во второй главе диссертации автором проанализированы специфические признаки преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере их профессиональной деятельности. Диссертант развивает тезис о том, что для характеристики преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности, необходимо использовать термин «криминальные ятрогении», которым обозначаются неосторожные общественно опасные деяния медицинских работников, совершаемые при исполнении своих профессиональных обязанностей и ставящие под угрозу причинения вреда или причиняющие вред жизни и здоровью пациента. Автором также изучены теоретико-методологические проблемы определения объекта преступного посягательства. Методом перехода от общего к частному обосновывается преимущество аксиологической концепции объекта преступления применительно к ятрогенным посягательствам на жизнь и здоровье человека.

В третьей главе диссертации автором исследованы актуальные проблемы современной трансплантологии. Автор не относит соответствующие составы преступлений к числу криминальных ятрогений, поскольку они совершаются вне границ профессиональной деятельности медицинского работника по диагностике, лечению и профилактике заболеваний, т.е. запрещенные уголовным законом деяния находятся за рамками правоотношений медицинский работник → пациент. Однако, несмотря на тот факт, что ст. 120 УК РФ предусматривает наличие общего субъекта уголовной ответственности, диссертант путем анализа как нормативно-правовой базы трансплантологии в целом, так и непосредственно составов преступлений, предусмотренных ст. 120 УК РФ выдвигает и обосновывает тезис о том, что социальная сущность данного преступления позволяет относить его именно к числу медицинских. Также анализируется ряд вопросов, связанных с закреплением пределов реализации репродуктивных прав человека, установлением правомерности

(неправомерности) использования эмбрионов для исследовательских и терапевтических целей.

В четвертой главе диссертационного исследования автором рассмотрены правовая природа и система обстоятельств, исключающих преступность деяния в рассматриваемой сфере общественных отношений. Автор приходит к выводу, что с учетом специфики медицинской деятельности особую значимость имеют крайняя необходимость и обоснованный риск. Законодательное определение крайней необходимости позволяет выделить несколько условий, при которых причинение вреда жизни или здоровью пациента в ходе производства медицинских манипуляций является правомерным. Необходимым условием является неотложный характер медицинской помощи, наличие тяжелой клинической ситуации и иные обстоятельства, связанные с лечением пациента, которые свидетельствуют о наличии реальной угрозы его жизни или здоровью. Кроме того, крайняя необходимость всегда характеризуется неотвратимостью опасности в создавшейся обстановке и, кроме как причинением вреда другим охраняемым законом интересам, иным способом устранить данную опасность нельзя, что характерно для подавляющего большинства инвазивных медицинских вмешательств, когда фактически неизбежно имеет место нарушение анатомической целостности органов, тканей или их физиологических функций, т.е. причинение телесных повреждений. И, наконец, причиненный в ситуации крайней необходимости при осуществлении неотложных медицинских манипуляций вред должен быть менее значительным, чем вред предотвращенный.

В пятой главе диссертационного исследования проанализированы цели уголовного наказания, реализуемые в числе прочего и посредством дифференциации уголовной ответственности, основными критериями которой являются общественная опасность совершенного деяния, личность виновного, форма вины. Она находит выражение в санкциях норм Особенной части УК, которые, следуя принципу справедливости, должны быть

сформулированы с учетом основного критерия – характера и степени общественной опасности деяния. При этом, моделируя систему санкций за совершение различных видов преступлений, законодателю необходимо учитывать, что они не определяют тяжесть уголовно-наказуемого деяния, а, наоборот, служат средством отражения характера и степени общественной опасности преступления. Строение санкции должно быть сбалансированным, обеспечивая с одной стороны – дифференциацию уголовной ответственности, а с другой – ее индивидуализацию.

Проведенный **в шестой главе** сравнительно-правовой анализ ответственности за совершение правонарушений в сфере медицинской деятельности позволили сделать ему вывод, что наиболее распространенными наказаниями в Республике Таджикистан являются: лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью; обязательные и исправительные работы; ограничение и лишение свободы. Реже устанавливаются пожизненное лишение права занимать определенные должности и (или) заниматься определенной деятельностью, штрафы. В Российской Федерации мерами уголовной ответственности являются лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью; обязательные и принудительные работы; ограничение и лишение свободы.

Изложенные и другие, имеющиеся в диссертации авторские, оригинальные положения и выводы свидетельствуют о том, что подготовленная Н.А. Огнерубовым работа представляет собой творческое диссертационное исследование, содержащее решение крупной научной проблемы, имеющей важное значение для развития уголовного права и теории права.

В заключении исследования диссертант формулирует основные обобщающие выводы.

Полнота изложения научных положений диссертации в опубликованных работах. Теоретические и практические положения

диссертационного исследования отражены в 56 трудах автора, в том числе в 5 монографиях, 23 научных статьях, 20 из которых опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, ВАК при Президенте РТ и 3 – в журналах, входящих в базу Scopus.

Автореферат в целом отражает содержание работы.

Вместе с тем, как любая творческая работа, диссертационное исследование Н.А. Огнерубова не свободно от определенных недостатков и содержит ряд дискуссионных положений.

1. В положении №6 среди положений, выносимых на защиту, автор отмечает, что развитие новых биотехнологий, методов пренатальной диагностики и медицины должно сопровождаться изменением и дополнением регулятивного законодательства, в том числе и в сфере охраны прав эмбриона. В настоящее время правовой статус эмбриона имеет двойственную природу, в зависимости от того, развивается ли он *in vivo* и *in vitro*. В первом случае юридическая судьба эмбриона неотделима от охраны и защиты прав беременной женщины, при этом пределы реализации права эмбриона на жизнь определяются законодательно путем установления срока для возможного прерывания беременности. Во втором – эмбрион нуждается в самостоятельной правовой защите, в том числе и средствами уголовного права с учетом возможности совершения в отношении него таких незаконных действий как: 1) создание эмбрионов и последующее проведение исследований при отсутствии показаний к применению ЭКО; 2) нарушение установленного законом порядка проведения ЭКО (такие нарушения могут иметь место на всех этапах ВРТ: организации, получения биологического материала (яйцеклеток), оплодотворения, подсадки эмбрионов в матку, утилизации биологического материала (эмбрионов); 3) использование эмбрионов по личным мотивам, торговля эмбрионными тканями; 4) нарушение эмбриона для получения органов, тканей и клеток в целях их дальнейшего использования и трансплантации.»), что очень похвально. Правовое положение эмбриона в диссертации автором исследовано подробно. Автор также отмечает, что

уголовное законодательство обоих государств (РФ и РТ) не содержит нормы о незаконных действиях с эмбрионом и полагает целесообразным ввести норму, регламентирующую правовой статус эмбриона, а также обеспечить его защиту уголовным законодательством. Автор анализируя собственный медицинский опыт и специалистов в области репродукции человека, а также данные, осуществляемые медицинским центром генетики Российской Академии Наук, пришел к выводу, что к уголовной ответственности могут быть привлечены следующие деяния: 1) производство эмбрионов и позднее осуществление научных исследований, когда нет показаний к применению ЭКО; 2) нарушение установленного законом порядка проведения ЭКО (такие нарушения могут иметь место на всех этапах ВРТ: организации, получения биологического материала (яйцеклеток), оплодотворения, подсадки эмбрионов в матку, утилизации биологического материала (эмбрионов); 3) использование эмбрионов в корыстных целях, коммерческий оборот эмбриональных тканей; 4) разрушение эмбриона с целью получения органов, тканей и клеток для последующей незаконной трансплантации. Однако, закрепление указанных деяний как уголовно-наказуемых, по его мнению, может происходить в следствие приказа закона РФ «О репродуктивных правах граждан и вспомогательных репродуктивных технологиях в РФ», регулирующий и права и задачи граждан во время реализации ВРТ, правила и методы их применения, но и основы ответственности за нарушение такового, в том числе и в части совершения действий с эмбрионом, которые признаются противоправными в международном праве и практике ЕСПЧ.

По нашему мнению, существующая в настоящее время система медицинских преступлений не соответствует современному уровню развития медицины. Высокая степень общественной опасности ряда посягательств на жизнь и здоровье пациентов обуславливает потребность в дополнении уголовного законодательства. Например, «Незаконное производство искусственного оплодотворения и имплантации эмбриона», «Незаконные действия с человеческими клетками и эмбрионами», «Незаконное

экспериментирование на людях», «Незаконная стерилизация», «Эвтаназия» и т.п.

Однако автором не предложено внесение в УК специального состава преступления по защите эмбриона. В этом вопросе, по нашему мнению, поучительно законодательный опыт Исламской Республики Иран. В Законе об уголовных наказаниях Исламской Республики Иран посвящена целая глава, «Глава 12. Вира за причинение повреждения эмбриону (ст. 487-493).

2. Неоказание медицинским работником помощи больному без уважительных причин является наиболее одиозным ятрогенным преступлением, поскольку грубо нарушает основную обязанность медика и влечет за собой тяжкие последствия в виде причинения вреда здоровью или смерти пациента. Анализируя составы преступлений, предусмотренные ст. 124 УК РФ, мы позволим себе акцентировать внимание на нескольких дискуссионных вопросах, которые до настоящего времени не получили законодательного решения или детализации. Автор отмечает: «Неоказание помощи больному является серьезным и существенным по своим социальным последствиям уголовно-наказуемым деянием, так как связано не только со значимым нарушением медицинским работником своих должностных и профессиональных обязанностей, что само по себе, представляет собой особое нарушение, требующее привлечения виновных лиц к ответственности, но и с высокой степенью вероятности причинения вреда здоровью пациенту. Уголовным законом установлен квалифицированный состав относительно случаев, когда неоказание помощи больному без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом.». По нашему мнению, проблема не только в неисполнении специальными субъектами своих обязанности, но и в их законодательной конструкции. Анализ признаков состава преступлений, предусмотренных ст. 124 УК РФ и ст. 128 УК РТ позволяет выявить ряд пробелов в его формально-юридическом оформлении. В частности, трудно признать обоснованным ограничение круга потерпевших только больными лицами. При таком подходе

за рамками уголовно-правовой охраны остаются беременные женщины, роженицы и новорожденные. Разрешение возникшей коллизии предполагает исключение из названия и диспозиции ст. 124 УК РФ и ст. 128 УК РТ указания на больное лицо.

3. Эвтаназия как вид преступлений в исследовании остался вне поля зрения автора. Осуществление эвтаназии как в Таджикистане, так и в России законом запрещено. Но это не означает, что такие преступления не совершаются. Как нам известно субъектами таких составов преступлений в основном являются медицинские работники. Однако, как в теории, так и в практике некоторые ученые и специалисты, по нашему мнению, ошибочно квалифицируют эвтаназию как убийство по ст. 105 УК РФ и ст. 104 УК РТ, хотя состав эвтаназии имеет специальные признаки и свои особенности, как, например, состав убийства матери своего новорожденного ребенка. Хотелось бы узнать мнение автора по этому вопросу.

Заключение о соответствии диссертации установленным требованиям. Отмеченные замечания не снижают общей положительной оценки диссертационной работы Н.А. Огнерубова. Диссертация в целом, бесспорно, соответствует требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям.

Диссертация Н.А. Огнерубова на тему «Концептуальные основы уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов» соответствует паспорту научной специальности 12.00.08 – Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право (юридические науки), является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований, сформулированы положения, представляющие собой решение научной проблемы, имеющей важное правовое, теоретическое и практическое значение. Она полностью соответствует критериям, предъявляемым к работам на соискание ученой степени доктора наук, изложенным в п. 31 и 33 Порядка присуждения учёных степеней, утверждённой постановлением Правительства РТ от 30.06. 2021г.,

№ 267., что позволяет сделать вывод о том, что ее автор – Огнерубов Николай Алексеевич заслуживает присуждения ему ученой степени доктора юридических наук по научной специальности 12.00.08 – Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право (юридические науки).

Заведующий отделом теоретических проблем
современного государства и права Института
философии, политологии и права им. А. Баховаддинова
Национальной академии наук Таджикистана,
доктор юридических наук, доцент



Бободжонзода И.Х.

12.03.2024

Рудаки 33, Тел+992 (37) 221-03-28;

Телефон: (+992) 93 - 510-77-11

Email: bobojonov_i@mail.ru

Подпись Бободжонзода И.Х. заверяю:

Начальник отдела кадров ИФПП НАНТ



Шозедов Х.Н.