

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО  
ОБРАЗОВАНИЯ «ТАМБОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Г.Р. ДЕРЖАВИНА»  
ИНСТИТУТ ПРАВА И НАЦИОНАЛЬНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ**

*На правах рукописи*

**УДК: 343.3/7+343.6**

**ББК: 67.5**

**О-38**

**ОГНЕРУБОВ НИКОЛАЙ АЛЕКСЕЕВИЧ**

**КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ УГОЛОВНОЙ  
ОТВЕТСТВЕННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ  
РАБОТНИКОВ ЗА ПРИЧИНЕНИЕ ВРЕДА ЖИЗНИ  
И ЗДОРОВЬЮ ПАЦИЕНТОВ**

**АВТОРЕФЕРАТ**

диссертации на соискание ученой степени доктора юридических наук  
по специальности: 12.00.08 – Уголовное право и криминология;  
уголовно-исполнительное право

**Душанбе – 2023**

Диссертация выполнена на кафедре уголовного права и процесса Института права и национальной безопасности ФГБОУ ВО «Гамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина».

**Научный консультант:** Азиззода Убайдулло Абдулло – доктор юридических наук, профессор, заведующий кафедрой теории и истории государства и права Таджикского национального университета;

**Официальные оппоненты:** Букалорова Людмила Александровна – доктор юридических наук, профессор кафедры государственного и муниципального управления Российского университета дружбы народов им. Патриса Лумумбы

Абдухамитов Валиджон Абдухалимович – доктор юридических наук, профессор кафедры уголовного права Российско-Таджикского (Славянского) университета;

Бобджонзода Исрофил Хусейн – доктор юридических наук, профессор, заведующий отделом теоретических проблем государства и современного права института философии, политологии и права им. А. Баховиддинова Национальной Академии наук Таджикистана;

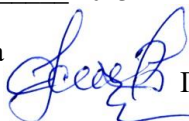
**Ведущее учреждение:** Академия Министерства внутренних дел Республики Таджикистан (г. Душанбе)

Защита диссертации состоится «30» марта 2024 года в 10.00 часов на заседании диссертационного совета 6Д.КОА-019 при Таджикском национальном университете (734025, г. Душанбе, ул. Буни Хисорак, зал диссертационного совета юридического факультета ТНУ)

С диссертацией можно ознакомиться на сайте [www.tnu.tj](http://www.tnu.tj) и в библиотеке Таджикского национального университета по адресу: 734025, г. Душанбе, пр. Рудаки, 17.

Автореферат разослан «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 г.

Ученый секретарь диссертационного совета  
доктор юридических наук, профессор



Гадоев Б.С.

## ВВЕДЕНИЕ

**Актуальность темы исследования.** Медицинская деятельность разноаспектна и своим назначением реализует наиболее значимые права человека – права на жизнь (ч. 1 ст. 20 Конституции РФ<sup>1</sup>, ст. 6 Международного Пакта о гражданских и политических правах<sup>2</sup>) и права на охрану здоровья (ч. 1 ст. 41 Конституции РФ, ст. 12 Международного Пакта об экономических, социальных и культурных правах<sup>3</sup>). Преступные посягательства на жизнь и здоровье человека можно считать одной из основных угроз государственной и общественной безопасности РФ, поскольку они препятствуют развитию демографической и социально-экономической политики государства, не позволяют обеспечивать оптимальный уровень здоровья и работоспособности населения. Отметим, что сохранение населения, здоровья и благополучия людей признано в качестве важнейшей национальной цели развития Российской Федерации<sup>4</sup>.

Оказание медицинской помощи особо значимо в условиях чрезвычайных ситуаций, а также пандемии, следствием которой стало введение режима повышенной готовности в субъектах РФ, связанного с угрозой распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)<sup>5</sup>. Особое внимание законодатель акцентирует на недопустимости осуществления действий, создающих угрозу безопасности, жизни, здоровью, санитарно-эпидемиологическому благополучию лиц, находящихся на территории, на которой существует угроза возникновения чрезвычайной ситуации, или в зоне чрезвычайной ситуации<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12.12.1993 г. (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ, от 14.03.2020 № 1-ФКЗ, от 04.10.2022 № 8-ФКЗ) // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 06.10.2022).

<sup>2</sup> Международный пакт о гражданских и политических правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 06.10.2022).

<sup>3</sup> Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах: принят резолюцией 2200 (XXI) ГА ООН от 16.12.1966 // Ведомости Верховного Совета СССР. 1976. № 17. Ст. 291.

<sup>4</sup> О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года: Указ Президента РФ от 21.07.2020 № 474 // Собрание законодательства РФ. 2020. № 30. ст. 4884.

<sup>5</sup> О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: Федеральный закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ (ред. от 14.04.2023) // Собрание законодательства РФ. 1994. № 35. Ст. 3648.

<sup>6</sup> Об утверждении Правил поведения, обязательных для исполнения гражданами и организациями, при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации: Постановление Правительства РФ от 02.04.2020 № 417 // Собрание законодательства РФ. 2020. № 15 (часть IV). Ст. 2274.

Часто здоровье и жизнь граждан становятся объектами криминальных посягательств медицинских работников, что в современной России ятрогенную преступность ставит на одно из первых проблем, которая в настоящее время достойным образом не изучена, с научных позиций не проанализирована и не осмыслена. Более того, Следственным комитетом РФ актуализирована проблема динамики роста преступлений в сфере медицинской деятельности, а именно подчёркивается тенденция сохранения врачебных ошибок, влекущих за собой возбуждение уголовных дел (за январь-май 2023 г. 62 уголовных дела переданы в суд)<sup>7</sup>.

Вопросы меры пресечения медицинских работников за ятрогенные посягательства на здоровье и жизнь пациентов интенсивно обсуждаются, также на правовом уровне, но до настоящего времени практических шагов к получению ясной и эффективной модели, определяющей как уголовно-правовые запреты на совершение действий (бездействия), которые могут быть оценены как криминальные ятрогении, так и наказуемости соответствующих действий пока не предпринято.

Вопросы исследования структуры преступлений в различных областях медицины и здравоохранения, законных особенностей индивидуальных составов преступных деяний против жизни и благополучия людей, что, по нашему мнению, не дает возможности разработать конкретное понятие ответственности в области профессиональной деятельности и на ее базе усовершенствовать практику по применению права и отечественное законодательство. Кроме того, конечно могут появиться ряд теоретическо-правовых и законодательных проблем, как преступные ятрогении не изолированы от преступных посягательств против здоровья и жизни человека, что влечет высокую степень латентности данного вида преступности; развитие медицинской практики и науки в сфере репродуктивных технологий обуславливает необходимость пересмотра основных подходов к определению момента начала человеческой жизни, требует решения вопросов правового статуса эмбриона, а также криминализации отдельных незаконных действий в области вспомогательных репродуктивных технологий. На повестке дня и проблемы, возникающие в ходе экспертной оценки качества осуществляемой медицинской помощи, что затрудняет квалификацию деяний, совершенных работниками медицины в уголовно-правовом поле.

Не менее важными являются вопросы, связанные с назначением наказания за ятрогенные посягательства на здоровье и жизнь пациентов.

---

<sup>7</sup> См. подробнее: Беляя халатность: СК довел до суда более 60 уголовных дел на врачей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Официальный сайт «Известия IZ». URL: <https://iz.ru/1539763/elena-balaian/belaia-khalatnost-sk-dovel-do-suda-bolee-60-ugolovnykh-del-na-vrachei> (дата обращения: 10.08.2023).

На наш взгляд, они должны считаться в комплексе с общей доктринальной проблемой цели уголовного наказания и эффективности их системы. Наказуемость деяний, посягающих на особо ценные объекты уголовно-правовой охраны – это здоровье и жизнь человека, может служить основополагающим для конструирования модели всей системы наказаний, предусмотренных ст. 44 УК РФ. Также, совершение преступлений, посягающих на здоровье и жизнь человека, с неосторожной формой вины, является специфическим признаком криминальных ятрогений, а также предметом научно-правовых споров в течении всей истории развития и становления как уголовного права, так и данной отрасли юридической науки. Особенно этот вопрос актуален в контексте общей склонности к гуманизации уголовной политики, которая применительно к предмету исследования проявилась в декриминализации причинения вреда здоровью средней тяжести, совершенного по неосторожности. Небезынтересным с точки зрения конструирования санкций статей уголовного закона, которые предусматривают уголовную ответственность за совершение преступлений работниками здравоохранения, а также анализ статистического материала, которые представлены Судебным департаментом при Верховном Суде РФ. Так, количественные данные по состоянию судимости за 2021 и 2022 гг. свидетельствуют о том, что за этот период преобладающими видами основного уголовного наказания, назначенными за преступления против жизни и здоровья (в том числе за профессиональные преступления против жизни и здоровья пациентов), стали лишение свободы на определённый срок и ограничение свободы<sup>8</sup>. При этом можно заметить, что отдельные виды уголовных наказаний, например, принудительные работы, за обозначенный период практически остались не востребованными. Более того, сохраняющаяся вариативность в построении санкций уголовно-правовых норм вызывает определённые трудности в правоприменительной деятельности, что подчёркивает важность ана-

---

<sup>8</sup> Сводные статистические сведения о состоянии судимости в России за 2021 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Официальный сайт Судебного департамента при Верховном Суде РФ. URL: [https://docs.yandex.ru/docs/view?url=yabrowser%3A%2F%2F4DT1uXEPRrJRXIUfoewruG9uXloEjFkQANSY3Cb2EiqJMS\\_6oQN3SldU95erFt\\_8xqr6KVvwhk24WUzrKx9vHnxylobrCQA1OR7hubkfOIAkqdEnxISKn9Jr9COR1paBlubJ7J\\_hDO2\\_qp7TVE\\_Rdg%3D%3D%3Fsign%3Dj5L7VWp\\_KsPfvPRGNyhFdjr3yBfLvj36vx9YmFgdP4Q%3D&name=10.1-svod-2021.xls&nosw=1](https://docs.yandex.ru/docs/view?url=yabrowser%3A%2F%2F4DT1uXEPRrJRXIUfoewruG9uXloEjFkQANSY3Cb2EiqJMS_6oQN3SldU95erFt_8xqr6KVvwhk24WUzrKx9vHnxylobrCQA1OR7hubkfOIAkqdEnxISKn9Jr9COR1paBlubJ7J_hDO2_qp7TVE_Rdg%3D%3D%3Fsign%3Dj5L7VWp_KsPfvPRGNyhFdjr3yBfLvj36vx9YmFgdP4Q%3D&name=10.1-svod-2021.xls&nosw=1); Сводные статистические сведения о состоянии судимости в России за 2022 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Официальный сайт Судебного департамента при Верховном Суде РФ. URL: [https://docs.yandex.ru/docs/view?url=browser%3A%2F%2F4DT1uXEPRrJRXIUfoewruKB3MQi9tUdA\\_Alfq4HWAahPUESlligyqb4nfGyQVNgmXbCnlUD1DaAevUa\\_50Jt9XeEbNjyaqVRWkWBwCL3bu1CmNg90PLBx8bO8tpymPi1wvbKMrrk3ha15we9oW1AQ%3D%3D%3Fsign%3D2KpCTb3n93LInGTknyq9ektzZiA\\_syGqZNVhGFx8sVQ%3D&name=k4-svod\\_vse\\_sudy-2022.xls&nosw=1](https://docs.yandex.ru/docs/view?url=browser%3A%2F%2F4DT1uXEPRrJRXIUfoewruKB3MQi9tUdA_Alfq4HWAahPUESlligyqb4nfGyQVNgmXbCnlUD1DaAevUa_50Jt9XeEbNjyaqVRWkWBwCL3bu1CmNg90PLBx8bO8tpymPi1wvbKMrrk3ha15we9oW1AQ%3D%3D%3Fsign%3D2KpCTb3n93LInGTknyq9ektzZiA_syGqZNVhGFx8sVQ%3D&name=k4-svod_vse_sudy-2022.xls&nosw=1) (дата обращения: 10.08.2023).

лиза вопросов реализации отдельных видов наказаний за ятрогенные преступления.

Вышеизложенное говорит о наличии нерешенного комплекса прикладных и теоретических проблем, касающихся уголовной ответственности медицинских служащих за совершение ими преступных поступков в профессиональной сфере, и определяет необходимость их научного осмысления, что актуализирует настоящее исследование.

**Степень изученности научной темы.** Нельзя сказать, что проблемы уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов остаются в тени исследовательских интересов специалистов в области уголовного права.

В начале XX в. вопросы уголовной ответственности за причинение вреда жизни и здоровью исследовали В.В. Вересаев<sup>9</sup>, Н.Д. Оранжев<sup>10</sup>, С.В. Познышев<sup>11</sup>, Н.С. Таганцев и др.<sup>12</sup>.

Во второй половине XX в. этой проблеме, в том числе в контексте профессиональных медицинских преступлений, уделяли внимание В.Ю. Бердичевский<sup>13</sup>, Я.М. Брайнин<sup>14</sup>, В.Н. Винокуров<sup>15</sup>, А.П. Громов<sup>16</sup>, В.П. Новоселов<sup>17</sup>, И.Ф. Огарков<sup>18</sup>, Т.В. Церетели<sup>19</sup>, А.В. Шапошников и др.<sup>20</sup>.

На современном этапе развития уголовно-правовой науки общие проблемы уголовной ответственности за причинение вреда жизни и здоровью человека, а также отдельные вопросы ответственности за меди-

---

<sup>9</sup> Вересаев В.В. Записки врача. – М.: Сов. писатель, 1961. – 361 с.

<sup>10</sup> Оранжев Н.Д. Преступление и наказание в математической зависимости: (Идея и схема ее применения) / Инж. Н.Д. Оранжев. – Москва: типо-лит. т-ва И.Н. Кушнерев и К<sup>о</sup>, 1916. – 69 с.

<sup>11</sup> Познышев С.В. Особенная часть русского уголовного права. Сравнительный очерк важнейших отделов особенной части старого и нового уложений. – СПб., 1912. – 516 с.

<sup>12</sup> Таганцев Н.С. О преступлениях против жизни по русскому праву. Т. 1 / Таганцев Н.С. - С.-Пб.: Тип. Н.А. Неклюдова, 1870. – 466 с.

<sup>13</sup> Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. – М.: Юрид. лит., 1970. – 128 с.

<sup>14</sup> Брайнин Я.М. Уголовная ответственность и ее основание в советском уголовном праве. – М.: Госюриздат, 1963. – 275 с.

<sup>15</sup> Винокуров В.Н. Объект преступления. – М.: Юрлитинформ, 2015. – 224 с.

<sup>16</sup> Громов А.П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников. – М.: Медицина, 1976. – 168 с.

<sup>17</sup> Новоселов В.П. Ответственность работников здравоохранения за профессиональные правонарушения. – Новосибирск: Наука, 1998. – 231 с.

<sup>18</sup> Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. – Л.: Медицина, 1966. – 196 с.

<sup>19</sup> Церетели Т.В. Причинная связь в уголовном праве. – Тбилиси: Изд-во Тбил. ун-та, 1957. – 276 с.

<sup>20</sup> Шапошников А.В. Ятрогенная. Терминологический анализ и конструирование понятия. – Ростов-на-Дону: Издательство АО «Книга», 1998. – 168 с.

цинские преступления рассматривались в работах Ю.Ф. Дружининой<sup>21</sup>, К.В. Дядюна<sup>22</sup>, Г.А. Есакова<sup>23</sup>, Ю.Ф. Ибатулиной<sup>24</sup>, А.А. Мохова<sup>25</sup>, Р.А. Абдуллаевой и др<sup>26</sup>.

Отдельные вопросы, касающиеся обстоятельств, исключающих преступность деяния, совершенного в процессе оказания медицинской помощи, рассматривали А.Н. Берестовой<sup>27</sup>, В.А. Блинников<sup>28</sup>, Т.Ю. Орешкина<sup>29</sup>, К.А. Саранцев<sup>30</sup>, В.Н. Флоря<sup>31</sup>, А.С. Хачатрян и др<sup>32</sup>.

Проблемные вопросы уголовно-правового регулирования медицинской деятельности, его соответствия активному развитию биомедицинских технологий исследовали М.И. Авдеев<sup>33</sup>, Т.И. Акулина<sup>34</sup>, И.Ф. Алек-

---

<sup>21</sup> Дружинина Ю.Ф. Правовой режим эмбриона in vitro // Журнал российского права. – 2017. – № 12. – С. 129-140.

<sup>22</sup> Дядюн К.В. Анализ объективных признаков состава ст. 123 УК РФ: проблемные вопросы законодательного подхода и правоприменения // Адвокат. – 2014. – № 9. – С. 29-35.

<sup>23</sup> Есаков Г.А. Начало жизни человека при преступном причинении смерти: сравнительно-правовой анализ уголовного права России и Англии // «Черные дыры» в Российском законодательстве. Юридический журнал. – 2004. – № 2. – С. 198-203.

<sup>24</sup> Ибатулина Ю.Ф. Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками и врачебная ошибка: уголовно-правовой аспект // Российский следователь. – 2010. – № 1. – С. 12-15.

<sup>25</sup> Мохов А.А. К вопросу о кодификации законодательства об охране здоровья граждан // Право и политика. – 2002. – № 7. – С. 82-88.

<sup>26</sup> Абдуллаева Р.А. Медицинская преступность в Республике Таджикистан: уголовно-правовые и криминалистические проблемы: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. – Душанбе, 2023. – 63 с.; Бабаджанов И.Х. Эвтаназия: юридические и медицинские аспекты / Вестник тадж. нац. ун-та. – 2014. – № 3/4(139). – С. 73-77; Аминова Ф.М. правовое регулирование отношений, возникающих в результате применения вспомогательных репродуктивных технологий в Таджикистане: проблемы и перспективы: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. – Душанбе, 2022. – 57 с.

<sup>27</sup> Берестовой А.Н. Классификация и место обстоятельств, исключающих преступность деяния, в теории уголовного права // Вестник Омской юридической академии. – 2017. – № 3. – С. 41-46.

<sup>28</sup> Блинников В.А. Обстоятельства, исключающие преступность деяния, в уголовном праве России. – М: Юрлитинформ, 2014. – 216 с.

<sup>29</sup> Орешкина Т.Ю. Обстоятельства, исключающие преступность деяния: дискуссионные вопросы общего характера // Уголовное право. – 2016. – № 4. – С. 66-76.

<sup>30</sup> Саранцев К.А. Медицинский риск как разновидность обоснованного риска и особенности его оценки при расследовании преступно-ненадлежащего оказания медицинской помощи // Российский следователь. – 2013. – № 3. – С. 10-12.

<sup>31</sup> Флоря В.Н. Следственно-судебная практика по делам о врачебных преступлениях // Медицинское право. – 2007. – № 4. – С. 49-50.

<sup>32</sup> Хачатрян А.С. Клеточная трансплантация: вопросы правовой оценки и повышения качества законодательства // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. – 2013. – № 22. – С. 277-279.

<sup>33</sup> Авдеев М.И. Правовое регулирование пересадки органов и тканей. // Советское государство и право. – 1968. – № 9. – С. 83-88.

<sup>34</sup> Акулина Т.И. Правовой статус медицинского работника как специального субъекта трудового права // Закон. – 2012. – № 4. – С. 163-170.

сандров<sup>35</sup>, А.А. Мальшева<sup>36</sup>, И.О. Никитина<sup>37</sup>, Н.С. Постникова<sup>38</sup>, Г.Б. Романовский<sup>39</sup>, И.В. Тимофеев и др<sup>40</sup>.

В области эффективности системы уголовных наказаний в целом и наказаний за совершение преступлений против жизни и здоровья граждан – в частности, особого внимания заслуживают работы З.А. Астемирова<sup>41</sup>, С.С. Босхолова<sup>42</sup>, В.Н. Воронина<sup>43</sup>, Д.С. Дядькина<sup>44</sup>, В.Ф. Лапшина<sup>45</sup>, А.В. Милькова<sup>46</sup>, В.Н. Орлова и др<sup>47</sup>.

Фундаментальный вклад в исследование методологических и организационных основ медицинской деятельности, уголовно-правовой охраны прав и законных интересов пациентов внесли В.С. Кудрин в своей докторской диссертации «Концептуально-методологические и организационные основы оценки медицинской деятельности»<sup>48</sup> (2003), а также А.Г. Блинов в докторской диссертации «Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента»<sup>49</sup> (2014). Важная роль в изучении про-

---

<sup>35</sup> Александров И.Ф. Правовое регулирование искусственных методов репродукции человека: семейно-правовой аспект // Евразийский юридический журнал. – № 4 (95). – 2016. – С. 159-164.

<sup>36</sup> Мальшева А.А. Право на жизнь: особенности правовой защиты эмбрионов // Российский ежегодник Европейской конвенции по правам человека. – Выпуск 3. – М.: Статут, 2017. – С. 168-178.

<sup>37</sup> Никитина И.О. Ответственность за преступления в сфере здравоохранения: вопросы применения и совершенствования законодательства. – Н. Новгород, 2008. – 231 с.

<sup>38</sup> Постникова Н.С. Планируемые изменения законодательства о трансплантации тканей и органов. Какие сложности вызовет вступление в силу нового федерального закона в области трансплантации? Процедура получения согласия пациентов, не включенных в регистры доноров // Правовые вопросы в здравоохранении. – 2015. – № 8. – С. 22-35.

<sup>39</sup> Романовский Г.Б. К вопросу о правовом регулировании репродукции человека // Правоведение. – 2000. – № 5. – С. 42-48.

<sup>40</sup> Тимофеев И.В. Качество медицинской помощи и безопасность пациентов: медико-организационные, правовые и деонтологические аспекты. – СПб.: Изд-во ДНК, 2014. – 216 с.

<sup>41</sup> Астемиров З.А. Проблемы теории уголовной ответственности и наказания. – Махачкала: Изд-во Даг. ун-та, 2000. – 91 с.

<sup>42</sup> Босхолов С.С. Современная уголовная политика как часть социально-правовой политики государства // Сибирский криминологический журнал. – 2006. – № 1. – С. 6-12.

<sup>43</sup> Воронин В.Н. Критерии индивидуализации наказания при рецидиве преступлений // Актуальные проблемы российского права. – 2016. – № 8. – С. 121-128.

<sup>44</sup> Дядькин Д.С. Теоретические основы назначения уголовного наказания: алгоритмический подход. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2006. – 368 с.

<sup>45</sup> Лапшин В.Ф. Истинная цель уголовного наказания и критерии ее достижимости // Журнал российского права. – 2018. – № 5. – С. 75-85.

<sup>46</sup> Мильков А.В. О несостоятельности концепции двухаспектной юридической ответственности // Закон. – 2016. – № 6. – С. 152-164.

<sup>47</sup> Орлов В.Н. Уголовное наказание: понятие, цели, система, объекты и субъекты: Монография. – М.: МГЮА имени О.Е. Кутафина, ООО «Издательство Элит», 2011. – 466 с.

<sup>48</sup> Кудрин В.С. Концептуально-методологические и организационные основы оценки медицинской деятельности: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Оренбург, 2003. – 42 с.

<sup>49</sup> Блинов А.Г. Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента: дис. ... д-ра юрид. наук. – Саратов, 2014. – 561 с.



блем уголовной ответственности медицинских работников за ятрогенные посягательства на жизнь и здоровье пациентов на уровне кандидатских диссертаций принадлежит В.А. Глушкову<sup>50</sup> (1983), И.В. Ившину<sup>51</sup> (2005), Н.В. Павловой<sup>52</sup> (2006), Е.В. Перевозчиковой<sup>53</sup> (2006), И.О. Никитиной<sup>54</sup> (2007), А.С. Якименко (2007) и др.<sup>55</sup>.

Вместе с тем в работах специалистов основное внимание уделялось лишь отдельным аспектам уголовной ответственности медицинских работников вне контекста о необходимости взаимосвязанного достижения назначения уголовной репрессии и цели уголовного наказания, в том числе и путем оптимизации и обособления законодательной регламентации уголовной ответственности медицинских работников как специальных субъектов. Недостаточно исследованными остаются общие вопросы дифференциации ответственности за совершение правонарушений в сфере медицинской деятельности, а также систематизации соответствующих преступлений. Пристального изучения и научного осмысления требуют проблемы уголовной ответственности за вред, причиненный жизни и здоровью в сфере трансплантологии и донорства, незаконного проведения искусственного прерывания беременности, криминализации незаконных действий с эмбрионом. Вне исследовательских интересов на протяжении длительного времени остается вопрос наказуемости медицинских преступлений, требующий комплексного исследования с позиций цели и видов наказаний, принципов дифференциации наказания за причинение смерти и тяжкого вреда здоровью пациента по неосторожности.

**Связь исследования с программами либо научной тематикой.** Представленное исследование находится во взаимосвязи с темами, разрабатываемыми на кафедре уголовного права и процесса Института права и национальной безопасности Тамбовского государственного университета имени Г.Р. Державина «Ятрогенная преступность: вопросы совершенствования законодательной регламентации», «Критерии диффе-

---

<sup>50</sup> Глушков В.А. Уголовная ответственность медицинских работников за нарушение профессиональных обязанностей: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Киев, 1983. – 22 с.

<sup>51</sup> Ившин И.В. Судебно-медицинские аспекты профессиональных преступлений медицинских работников против жизни и здоровья: дис. ... канд. медицин. наук. – М., 2005. – 261 с.

<sup>52</sup> Павлова Н.В. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности: дис. ... канд. юрид. наук. – М., 2006. – 201 с.

<sup>53</sup> Перевозчикова Е.В. Конституционное право на жизнь и репродуктивные права человека: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Казань, 2006. – 26 с.

<sup>54</sup> Никитина И.О. Преступления в сфере здравоохранения (законодательство, юридический анализ, квалификация, причины и меры предупреждения): дис. ... канд. юрид. наук. – Н. Новгород, 2007. – 270 с.

<sup>55</sup> Якименко А.С. Уголовная ответственность за преступления, связанные с незаконным изъятием органов и (или) тканей человека: дис. ... канд. юрид. наук. – Ростов н/Д, 2007. – 167 с.

ренциации уголовной ответственности», «Особенности правового регулирования медицинского права», «Противодействие преступлениям, причиняющим вред здоровью человека», «Применение принудительных мер медицинского характера: цели и основания», «Особенности уголовной ответственности медицинских работников».

Основное содержание диссертационной работы коррелирует с положениями Государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»<sup>56</sup>, Государственной программы Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности»<sup>57</sup>.

### **ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ИССЛЕДОВАНИЯ:**

**Цель исследования** заключается в разработке концептуальных основ привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за профессиональные преступления. (служащих медицинской отрасли за преступления совершенные в профессиональной сфере).

**Задачи исследования.** Постановка указанной цели предопределила необходимость решения следующих **задач**:

- определить методологические основы ответственности в сфере медицинской деятельности;

- предложить доктринальное и легальное толкования понятия «медицинский работник» в рамках содержания категории «медицинская деятельность»;

- разработать основания дифференциации ответственности за совершение правонарушений в сфере медицинской деятельности, предложив авторскую классификацию преступлений, совершаемых медицинскими работниками;

- выявить проблемы уголовно-правового регулирования ятрогенных посягательств на жизнь и здоровье пациентов и предложить пути их решения;

- сформулировать оптимальную формулу законодательных норм, которые регулируют запрещение небрежного нанесения смерти или тяжелого увечья здоровью больного по причине непрофессионального исполнения медицинского служащего собственного профессионального долга;

---

<sup>56</sup> Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»: постановление Правительства РФ от 26.12.2017 года № 1640 (ред. от 16.12.2022) // Собрание законодательства РФ. № 1 (ч. II). 2018. ст. 373.

<sup>57</sup> Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности»: постановление Правительства РФ от 15.04.2014 № 345 (ред. от 16.01.2023) // Собрание законодательства РФ. 2014. № 18 (часть IV). ст. 2188.

- определить и конкретизировать содержание категории «обоснованный риск» как положение, которое исключает поступок как преступность в области врачебной профессиональной работы;

- выявить особенности уголовной ответственности работников медицины за не ятрогенные посягательства на здоровье и жизнь пациентов, обозначив перспективы совершенствования уголовного законодательства в данной сфере;

- выявить проблемы применения уголовного законодательства в части индивидуализации наказания за причинение смерти и тяжкого вреда здоровью пациента по неосторожности и предложить пути их решения;

- разработать предложения по совершенствованию уголовного законодательства в части регламентации ответственности медицинских работников за посягательства на жизнь и здоровье пациентов.

**Объект исследования** представлен общественными отношениями, складывающимися при причинении медицинскими работниками вреда жизни и здоровью пациента.

**Предмет исследования** составляют нормы уголовного законодательства, регламентирующие ответственность медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациента.

**Этап, место и период исследования (исторические рамки исследования).** Место проведения исследования. Диссертация подготовлена на кафедре уголовного права и процесса Института права и национальной безопасности Тамбовского государственного университета имени Г.Р. Державина. С 2010 г. проводилась работа по написанию диссертационного исследования (о чём свидетельствуют статьи диссертанта по теме представленного исследования). Тема диссертационного исследования была утверждена в 2014 году.

Период исследования охватил широкие временные рамки. В частности, в исследовании были затронуты периоды развития института уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью граждан в профессиональной деятельности – от периода Древней Руси до настоящего времени. Более детально работа была направлена на изучение периода развития современного российского законодательства, регламентирующего уголовную ответственность медицинских работников за совершение преступлений в профессиональной деятельности, начавшегося с принятием Уголовного кодекса 1996 г. Российской Федерации.

**Теоретические основы исследования.** Диссертационное исследование базируется на фундаментальных теоретических положениях общей теории права, трудах специалистов отраслевых наук: уголовного, адми-

нистративного, гражданского, уголовно-процессуального права, криминологии. На формирование теоретических воззрений автора существенно повлияли работы известных ученых С.С. Алексеева, Ф.Ю. Бердичевского, В.Н. Махова, А.Г. Блинова, Я.М. Брайнина, Г.Н. Борзенкова, Ю.Д. Сергеева, Р.Р. Галиакбарова, Н.С. Таганцева, В.Е. Квашиса, Е.Н. Маслова, И.И. Горелика, В.А. Глушкова, А.П. Громова, П.С. Дагеля, Н.Д. Дурманова, А.Н. Ильяшенко, В.В. Татаркина, Е.Б. Кургузкиной, А.В. Тихомирова, Н.И. Загородникова, В.Д. Иванова, О.С. Капинуса, В.И. Колосовой, В.В. Хохлова, Т.В. Кондрашовой, В.В. Лунеева, А.Н. Попова, С.В. Познышева, Ю.Е. Пудовочкина, М.Д. Шаргородского и др.

**Методологические основы исследования.** Методологической основой диссертационного исследования являются положения и принципы диалектического метода познания с присущими ему требованиями системности и комплексности.

Обоснованность выводов и предложений, содержащихся в работе, обеспечивается применением общих и частнонаучных методов сбора и анализа информации: исторического, структурно-логического, индуктивно-дедуктивного, сравнительно-правового, статистического, социологического и др., способствующих выявлению и разрешению многочисленных проблем в области уголовной ответственности медицинских работников за ятрогенные посягательства на жизнь и здоровье пациентов. Так, исторический и сравнительно-правовой методы использовались применительно к изучению опыта правового регулирования ответственности медицинских работников за профессиональные правонарушения в российском уголовном законодательстве в различные периоды его становления и развития, а также позитивного международного опыта правовой регламентации соответствующих отношений. Методы индукции и дедукции, логического анализа и синтеза применялись при изучении сущности и содержания базовых дефиниций, относящихся к предмету исследования, норм уголовного закона, регламентирующих ответственность за неосторожное причинение вреда жизни и здоровью человека, а также для выявления степени согласованности общих предписаний регулятивного законодательства в сфере медицинской деятельности со специальными нормами об уголовной ответственности за совершение преступлений против жизни и здоровья.

Эмпирическая часть диссертации формировалась с использованием практических методов научного исследования. Ее результаты основаны на изучении материалов уголовных дел, экспертных заключений и данных судебной статистики<sup>58</sup>.

---

<sup>58</sup> См.: Приложения № 1-5.

**Эмпирические предпосылки.** Нормативную правовую основу исследования образуют Конституция РФ, международные правовые акты в области обеспечения и защиты прав и свобод человека, и гражданина, уголовное, уголовно-процессуальное, административное, гражданское и иное федеральное законодательство, ведомственные нормативные правовые акты, законодательство зарубежных государств. В целях обеспечения полного и комплексного изучения предмета исследования были использованы решения судебных органов, в том числе Европейского суда по правам человека, Конституционного Суда РФ, Верховного Суда РФ и др.

Эмпирическая основа диссертационного исследования включает статистические, социологические и фактографические сведения, полученные в результате анализа документов, анкетирования и интервьюирования, экспертных оценок. В основу положены статистические данные ГИЦ МВД Российской Федерации, ИЦ ГУВД МВД России по Воронежской области, Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации о состоянии преступности в сфере здравоохранения за период с 2021 года по 2022 год. Также эмпирическую основу исследования формируют: опубликованная практика Верховного Суда РФ и Конституционного суда РФ; постановления Пленума Верховного Суда РФ, в которых рассматривались вопросы уголовной ответственности за неосторожное причинение вреда здоровью и жизни человека; обобщения судебной практики с использованием информационной системы «Судебные и нормативные акты РФ» (<http://sudact.ru>).

Результаты исследования базируются на проведенном автором изучении материалов более 160 уголовных дел, возбужденных 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 ненадлежащим оказанием медицинской помощи и неблагоприятными для жизни и здоровья граждан последствиями. Кроме того, в контексте анализа заявленной проблемы было обращено внимание на материалы правоприменительной практики по гражданским и административным делам, позволившие соотнести санкции, предусматриваемые соответственно за гражданско-правовые деликты и административные правонарушения в области нарушения порядка осуществления медицинской деятельности, с уголовными наказаниями. В процессе работы над диссертацией все указанные материалы исследованы методом случайной выборки.

Кроме того, автором использовались результаты эмпирического анализа, проведенного по итогам изучения 86 заключений судебно-медицинских экспертиз, анкетирования медицинских работников, со-

трудников правоохранительных и судебных органов, проведенного в Тамбовской области в 2022-2023 гг.

В работе использован личный опыт диссертанта, полученный им в ходе более, чем тридцатилетней работы в качестве практикующего хирурга-онколога.

**Научная новизна исследования.** Научная новизна диссертационного исследования заключается в том, что в нем сформулированы концептуальные основы привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за причинение вреда жизни и здоровью пациентов. Научная новизна состоит в том, что:

- на уровне докторской диссертации проведено исследование различных аспектов уголовно-правового регулирования медицинской деятельности, а также эффективности существующего уровня уголовной репрессии за преступления, совершаемые медицинскими работниками в процессе оказания медицинской помощи гражданам, в контексте достижения целей уголовного наказания;

- разработаны концептуальные основы привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за причинение вреда жизни и здоровью пациентов, позволяющие решить комплекс теоретико-практических проблем в этой области, имеющих значение прежде всего для науки уголовного права;

- проведена систематизация преступлений, совершаемых медицинскими работниками, которая позволила выявить критерии отнесения части из них к числу криминальных ятрогений, определив их детерминирующие признаки;

- обоснована необходимость структурного обособления профессиональных преступлений медицинских работников в самостоятельную главу уголовного закона.

**Положения, выносимые на защиту.** Научная новизна диссертационного исследования нашла отражение в основных положениях, выносимых на защиту:

Комплекс научных положений, отражающих содержание концептуальных основ привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за совершение ятрогенных преступлений

1. В основе института уголовной ответственности медицинских работников за ятрогенные посяательства на жизнь и здоровье пациентов лежат те же теоретико-методологические положения, которые свойственны уголовной ответственности в целом. Вместе с тем специфика медицинской деятельности предопределяет особенности, суть которых находит фрагментарное отражение в отдельных нормах уголовного закона и ряда других нормативных правовых актов, что свидетельствует об отсут-

ствии системного подхода и требует разработать соответствующую концепцию в этой области.

Данная концепция нужна 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. Вывод о необходимости ограничения 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.

Конкретизация понятия «медицинский работник», содержащегося в пункте 13 статьи 2 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» 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».

3. Классификация 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).

4. Вывод о том, что преступления в области профессиональной медицинской деятельности, означающие концепцию преступной ятрогении, имеют такие признаки, которые позволяют отделить их от иных преступлений в сфере здравоохранения: видовым объектом ятрогенного посягательства являются здоровье и жизнь пациента; объектом таких преступлений представляют индивидуальные лица, которые обладают правовым статусом медицинского служащего; 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.

В динамике ятрогенное преступление может быть представлено следующей совокупностью элементов: 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.

5. Общим признаком объективной стороны составов криминальных ятрогений, последствием которых стало причинение смерти, тяжкого вреда здоровью пациента или заражение ВИЧ-инфекцией является ненадлежащее исполнение медицинским работником профессиональных обязанностей. Его предлагается определять как деяние, совершаемое в процессе оказания медицинской помощи пациенту, нарушающее нормативные стандарты, протоколы, правила оказания определенного вида медицинской помощи, повлекшие предусмотренные уголовным законом ятрогенные последствия. Кроме того, составы преступлений, предусмотренные ч.2 ст. 109 УК РФ, ч. 2 ст. 118 УК РФ, ч. 4 ст. 122 УК РФ, имеют общий объект посягательства, а также неосторожную форму вины, совершаются в рамках правоотношений медицинский работник-пациент.

6. Неисполнение обязанности по оказанию медицинской помощи представляет собой бездействие лица, имеющего статус медицинского работника, в силу которого оно несет обязанность оказания определенного вида медицинской помощи в соответствии с уровнем полученного образования, квалификацией и выполняемой трудовой функцией. ДETERМИНИРУЮЩИМИ признаками криминального ятрогенного бездействия являются: неисполнение профессиональных обязанностей медицинским работником; наступление нездоровых последствий в форме тяжкого увечья для здоровья или нанесение смерти пациенту, присутствие обоснованной общественной причинной взаимосвязи между бездействием медицинского служащего и приходом таких вредных результатов; отсутствие уважительных причин неоказания медицинской помощи; неосторожная форма вины.

7. 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 эм-

брионов 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.

8. Исследование института обоснованного риска как обстоятельства, исключающего преступность деяния, разрешило заявить о его универсальной природе применительно к освобождению медицинского работника от уголовной ответственности при причинении вреда здоровью и жизни пациента. Как вид обоснованного риска, профессиональный медицинский 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, может быть двух видов: новаторское (медицинский эксперимент) и лечебное (диагностика и лечение различных заболеваний во всех сферах медицинской практики).

9. Изменение существующих санкций за совершение неосторожных преступлений против жизни и здоровья граждан применительно к ятрогенным преступлениям. Предлагается применение трех альтернативных видов основных наказаний за ятрогенные преступления: ограничения свободы, принудительных работ и лишения свободы. Если в качестве ятрогенного последствия наступает смерть пациента, то срок ограничения свободы является максимальным и составляет четыре года, принудительных работ и лишения свободы – четыре года и пять лет при неисполнении медицинским работником своих профессиональных обязанностей. Причинение тяжкого вреда здоровью пациента карается с пропорциональным снижением уровня уголовной репрессии, но также с учетом морально-этического и профессионального компонентов неоказания помощи больному.

**Комплекс научных положений и рекомендаций по совершенствованию уголовного законодательства в части ответственности медицинских работников за профессиональные преступления**

10. Предложение о дополнении положений ст. 41 УК РФ специфическим условием правомерности медицинского риска – наличием согласия пациента на медицинское вмешательство.

11. Вывод о необходимости обособления медицинских преступлений против жизни и здоровья пациентов в самостоятельную главу 16.1 «Преступления медицинских работников против жизни и здоровья пациентов» Раздела VII УК РФ «Преступления против личности», включив в нее следующие статьи: ст. 125.1 «Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским работником», ст. 125.2 «Неисполнение профессиональных обязанностей медицинским работником», ст. 125.3 «Нарушение установленного законом порядка изъятия органов, тканей и физиологических жидкостей человека». Соответствующие предложения сформулированы в проекте федерального закона «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации по вопросам совершенствования уголовной ответственности медицинских работников».

12. Утверждение о том, что составы преступлений, предусмотренные ст. 120 УК РФ нуждаются в более четком технико-юридическом оформлении путем:

- изменения названия статьи 120 «Принуждение лица к даче согласия на изъятие органов и тканей для трансплантации»;

- уточнения диспозиции ч. 1 указанной статьи и в части предмета преступления, и в части формулировки объективной стороны: «принуждение лица к даче согласия на изъятие органов и тканей для трансплантации, а также репродуктивных органов и тканей, физиологических жидкостей»;

- обособления состава преступления, по которому потерпевшим является медицинский работник в ч. 1.1. ст. 120 УК РФ;

- дополнения квалифицированного состава принуждения к донорству (ч. 2 ст. 120 УК РФ) еще одним пунктом – совершение преступления в соучастии, т.е. «группой лиц, группой лиц по предварительному сговору или организованной группой».

13. Предложения по корректировке положений ст. 123 УК РФ, направленные на расширение пределов ее применения в соответствии с положениями действующего законодательства в сфере здравоохранения, а также общим вектором социальной политики государства по повышению рождаемости, охране материнства и детства, а именно:

- определение субъекта ответственности за незаконное исполнение искусственного прерывания беременности с учетом действующих квалификационных требований к специалистам в области акушерства и гинекологии, а также включение в число лиц, несущих ответственность по

ч. 1 ст. 123 УК РФ, акушеров-гинекологов, проводящих операцию по искусственному прерыванию беременности с нарушением установленного законом порядка;

- криминализация таких форм незаконного прерывания беременности как проведение операции вне медицинского учреждения, имеющего соответствующую лицензию, нарушение нормативно установленных сроков производства аборта, а также его производство при наличии медицинских противопоказаний;

- установление в качестве квалифицирующих обстоятельств состава ст. 123 УК РФ производство аборта без согласия беременной женщины, а также с целью использования тканей эмбриона.

**Теоретическая и практическая значимость исследования.** Теоретическая значимость исследования состоит в том, что оно восполняет имеющиеся в теории уголовного права пробелы, касающиеся привлечения медицинских работников к ответственности за совершение ятрогенных преступлений. Исследование позволило выявить и сформулировать существующие в законодательстве и правоприменительной практике проблемы, разработать научно обоснованные рекомендации и предложения по совершенствованию института уголовной ответственности медицинских работников.

Основные авторские выводы отражены в концептуальных основах привлечения работников медицины к уголовной ответственности за причинение вреда жизни и здоровью пациентов, развивающиеся положения науки уголовного права и связанные с ними вопросы уголовно-процессуального права, без разрешения которых невозможно обеспечить эффективность применения уголовного закона.

Положения диссертационного исследования обогащают научные знания об объекте и объективной стороне криминальных ятрогений, наказуемости соответствующих деяний, ориентированные на взаимосвязанное достижение цели уголовной репрессии и назначения уголовного судопроизводства.

Представленная работа открывает перспективы последующих научных изысканий в области уголовного права в целом и института уголовной ответственности за профессиональные преступления – в частности.

Практическая значимость диссертационного исследования заключается в том, что сформулированные в ней практические рекомендации могут быть использованы в деятельности правоохранительных и судебных органов, расследующих и рассматривающих по существу уголовные дела, связанные с преступлениями, совершенными медицинскими работниками.

Результаты проведенного исследования могут быть учтены в процессе дальнейшего совершенствования уголовного законодательства, послужить основой для планирования и реализации соответствующих программ развития медицины в целом и отдельных медицинских технологий в области диагностики и лечения заболеваний, а также внедрения в практику вспомогательных репродуктивных технологий с учетом имеющихся стандартов качества медицинской помощи, несоблюдение которых может повлечь за собой привлечение к уголовной ответственности в случае причинения вреда жизни и здоровью пациента. Выводы, содержащиеся в работе, могут быть полезны и при проведении судебно-медицинских экспертиз, сопровождающих производство по уголовным делам, возбужденным по фактам совершения ятрогенных преступлений.

Практическая значимость диссертационного исследования определяется также тем, что деятельность по привлечению медицинских работников к уголовной ответственности была систематизирована, обобщена, проанализирована и критически оценена, что позволяет использовать выводы и рекомендации, содержащиеся в работе, при разработке методических материалов по вопросам расследования преступлений данной категории, подготовке обзоров и разъяснений о практике предупреждения, выявления и пресечения ятрогенных преступлений, научной литературы, учебно-методических материалов для образовательных учреждений, а также в процессе преподавания дисциплин «Уголовное право», «Уголовно-процессуальное право», «Медицинское право» и смежных спецкурсов.

**Степень достоверности результатов.** Обоснованность и достоверность результатов исследования обеспечивается применением социологических критериев репрезентативности выборочного исследования, средств математической статистики, сравнением применяемых теоретических положений и результатов эмпирического анализа, сопоставлением авторских выводов с результатами, полученными другими исследователями. В целях комплексного изучения проблем рассмотрен широкий круг источников, сформировавших теоретическую и нормативную базы диссертации.

**Соответствие диссертации паспорту научной специальности.** Тема диссертации соответствует паспорту научной специальности 12.00.08 – Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право (юридические науки).

**Личный вклад соискателя ученой степени.** В процессе написания диссертационного исследования автор, опираясь на многолетний медицинский опыт и юридические познания, сформулировал концептуальные основы привлечения медицинских работников к уго-

ловной ответственности за причинение вреда жизни и здоровью пациентов, систематизировал и обобщил преступления, совершаемые в сфере медицинской деятельности, выдвинул ключевые направления в изменении положений Уголовного кодекса в части преступлений, совершаемых медицинскими работниками. Получены Акты внедрения от Российского университета дружбы народов юридического института, Тамбовского государственного технического университета юридического института.

**Апробация и применение результатов диссертации.** Результаты исследования докладывались на заседаниях кафедры уголовного права и процесса Тамбовского государственного университета имени Г.Р. Державина (2011-2023 гг.).

Диссертация дополнительно обсуждена на кафедре уголовного права и противодействие с коррупции юридического факультета Таджикского национального университета.

Основные положения диссертации получили апробацию на международных, всероссийских и иных научно-практических конференциях в г. Тамбове, г. Воронеже, г. Москве, г. Казани, г. Екатеринбурге, г. Уфа среди которых можно выделить:

**1) Международные научно-практические конференции:**

– Международная научная конференция – на тему «Современная наука Евразии», 28 октября 2017 г. – доклад на тему: «К вопросу о формах использования специальных знаний в уголовном судопроизводстве». (г. Воронеж).

– Международная научно-практическая конференция – на тему «Государство и правовая система в условиях информационного общества», 8 октября 2018 г. – доклад на тему: «К вопросу о детерминации понятия преступления в сфере медицинской деятельности». (г. Казань).

– XI Международная научная конференция – на тему «Наука России: цели и задачи», Международная объединенная академия наук, 10 октября 2018 г. – доклад на тему: «Момент смерти: уголовно-правовой и медицинский аспекты». (г. Екатеринбург).

– Международная научно-практическая конференция «Государство и правовая система в условиях информационного общества», 2018 г. – доклад на тему: «К вопросу о детерминации понятия преступления в сфере медицинской деятельности». (г. Уфа).

– XI Съезд онкологов и радиологов стран СНГ и Евразии, 25 апреля 2020 г. - доклад на тему: «Ятрогенные посягательства на жизнь и здоровье пациентов». (г. Казань).

– IV Международная научно – практическая конференция, 2020 г. – доклад на тему: «Административно-правовое регулирование в сфере

здравоохранения: перспективы в условиях цифровизации государственного управления и экономики». (г. Тамбов).

– X Международная научно-практическая конференция – на тему «Актуальные проблемы уголовного права криминологии, уголовного процесса и уголовно-исполнительного права: теория и практика», 16-17 апреля 2021 г. – доклад на тему: «Некоторые аспекты уголовно-правовой охраны общественных отношений в сфере медицинской деятельности». (г. Тамбов).

– VIII международная научно-практическая конференция «Актуальные проблемы уголовного права, криминологии, уголовного процесса и уголовно-исполнительного права: теория и практика», 2021 г. – доклад на тему: «Некоторые аспекты уголовно-правовой охраны общественных отношений в сфере медицинской деятельности». (г. Тамбов).

– V Международной научно-практической конференция «Тамбовские правовые чтения имени Ф. Н. Плевако», 28-29 мая 2021 г. – доклад на тему: «Развитие уголовной ответственности медицинских работников как элемента их правового статуса». (г. Тамбов).

– Международная конференция «Онкология 21 века. Инновации медицинской науки в практическом здравоохранении», 9 июля 2021 г. – доклад на тему: «Защита прав граждан и медицинских организаций при оказании медицинской помощи по профилю «онкология» пациентам за пределами территорий их страхования». (г. Казань).

– VI Международная научно-практическая конференция – на тему «Тамбовские правовые чтения имени Ф.Н. Плевако», Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина, 19-21 мая 2022 г. – доклад на тему: «Состояние правоприменительной практики по делам о незаконном проведении искусственного прерывания беременности». (г. Тамбов).

## **2) Научные форумы и конгрессы:**

– V Конгресс Российского общества специалистов по опухолям головы и шеи, Российское общество специалистов по опухолям головы и шеи, 29-30 марта 2019 г. – доклад на тему: «Ятрогенная преступность: необходимость теоретического исследования и законодательной регламентации». (г. Москва).

## **3) Всероссийские научно-практические конференции:**

– Всероссийская научно-практическая конференция – на тему «25 лет Конституции Российской Федерации: традиции и новации государственно-правового развития», Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина, 19-20 октября 2018 г. – доклад на тему: «Профессиональный медицинский риск: конституционно-правовой и уголовно-правовой аспекты». (г. Тамбов).

– Всероссийская научно-практическая конференция – на тему «Правовое регулирование в сфере здравоохранения в условиях новых вызовов: вопросы теории и практики», Тамбовский государственный университет имени Г.Р. Державина, 25-26 марта 2022 г. – доклад на тему: «Становление и развитие правового регулирования незаконного проведения искусственного прерывания беременности в России и за рубежом». (г. Тамбов).

**Публикации по теме диссертации.** Теоретические и практические положения диссертационного исследования отражены в 56 трудах автора, в том числе в 5 монографиях «Ятрогении в медицинской деятельности: уголовно-правовой аспект», «Лицо, обладающее специальными знаниями, и формы его участия в производстве по уголовному делу», «Уголовная ответственность медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов: теория и практика», «Синдром эмоционального выгорания: медицинский, уголовно-правовой и криминологический аспекты», «Актуальные вопросы и современные аспекты уголовного судопроизводства».

Основные результаты исследования отражены в 23 научных статьях, 20 из которых опубликованы в журналах, рекомендованных ВАК Минобрнауки РФ, ВАК при Президенте РФ и 3 – в журналах, входящих в базу Scopus.

**Структура и объем диссертации.** Объем диссертационного исследования соответствует требованиям ВАК при Президенте Республики Таджикистан. Определяется задачами и логикой исследования. Диссертация состоит из введения, шести глав, объединяющих семнадцать параграфов, заключения, списка использованной литературы, приложений и публикации по теме диссертации, а ее общий объем составляет 380 страниц.

## **ОСНОВНЫЕ ЧАСТИ ИССЛЕДОВАНИЯ**

**Во введении** обосновывается выбор, актуальность и степень разработанности темы диссертации, определяются цели, задачи, объект и предмет исследования, характеризуются его нормативные, методологические и эмпирические основы, научная новизна, формулируются положения, выносимые на защиту, показывается теоретическая и практическая значимость диссертационного исследования, приводятся данные об апробации результатов исследования.

**Первая глава диссертации – «Методологические основы ответственности в сфере медицинской деятельности»** состоит из четырех параграфов. В первом параграфе **«Историческая ретроспектива становления и развития института ответственности медицинских ра-**



**ботников за правонарушения в сфере профессиональной деятельности»** проведен анализ эволюции 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.

Проведенное исследование дает возможность выделить несколько исторических периодов:

I период (X-XV вв.) характеризуется наличием трех основных форм оказания медицинской помощи: монастырской медицины, светской (городской) медицины и народной медицины. Зарождение российской государственности в Киевской Руси и становление социальных институтов предопределили тот факт, что в рассматриваемый период отсутствовало правовое регулирование многих сфер общественной жизни. Тем не менее уже первые нормативные акты (Русская Правда и Судебник 1497 года) содержат положения о праве на медицинскую практику и устанавливают законность взимания врачами платы за лечение.

II период (XVI-XVIII вв.) связывается с развитием централизованного государства в России, когда вопросы организации и регламентации оказания медицинской помощи становились делом государственной важности, что предопределило доминирующее значение именно светской медицины. Профессиональная деятельность врачей, требования к их личным качествам, а также ответственность за ненадлежащее исполнение ими своих обязанностей регламентировались Судебником 1597 года, а затем Воинским Уставом 1716 г., который воспринял ряд положений Судебников 1497 и 1597 гг. в части наказаний за врачебные ошибки. В части регламентации ответственности медицинских работников рассматриваемый исторический период характеризуется тем, что постепенно профессиональные медицинские нарушения приравниваются к уголовным.

III период (XIX - начало XX вв.) характеризуется реформированием системы российского законодательства. Врачебный устав 1857 г, принятые на его основе должностные инструкции врачей, фельдшеров и повивальных бабок закрепляли создание земской медицины, четко регламентировали требования, предъявляемые как к медицинским работникам, так и к качеству оказываемой ими медицинской помощи. Нормы Врачебного устава 1857 г. относили медицинских работников к должностным лицам, в силу чего на них распространялись нормы об ответственности

за служебные преступления. Кроме того, Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г., и принятое на его основе Уложение 1903 г. закрепляли уголовную ответственность медицинских работников за преступления в сфере профессиональной деятельности, которые были систематизированы в отделении седьмом Уложения «О нарушении уставов врачей». Врачебный устав 1857 г. является, на наш взгляд, удачными примером кодификации медицинского законодательства.

IV период (с 1917 по 1991 гг.) характеризовался развитием и функционированием государственной (бюджетной) системы здравоохранения. Система медицинского обеспечения заключалась в наличии крупных клинических больниц, в которых велась подготовка кадров и оказывалась узкоспециализированная высококачественная медицинская помощь. Подобный подход позволяет проводить исторические параллели с земской медициной и говорить о предопределенности организационно-правовых изменений в отечественном здравоохранении. В уголовном законодательстве советского периода специальных разделов, посвященных ответственности медицинских работников не содержалось. Уголовные кодексы РСФСР 1922 и 1926 годов предусматривали ответственность медицинских работников за преступления против личности, а также за должностные преступления, при этом деление на должностные и профессиональные преступления было условным и фактически все медицинские работники приравнивались к должностным лицам. После принятия УК РСФСР 1960 г. ситуация несколько изменилась, поскольку практика постепенно стала разделять профессиональные и должностные преступления. Несомненным достоинством УК РСФСР 1960 г. является установление ответственности медицинских работников за разглашение врачебной тайны и получение незаконного вознаграждения от граждан.

V период (с 1991 г. по настоящее время) характеризуется становлением и развитием рыночной экономики, что повлекло за собой изменения в социальной, политической и общественной жизни России. С точки зрения функционирования системы здравоохранения рассматриваемый период детерминируется многочисленными попытками создания новой ее модели, способной к выживанию в условиях недофинансирования и серьезных структурных диспропорций. Создание частной системы здравоохранения, функционирующей параллельно с государственной, не решило многочисленных проблем отрасли, но сказалось на условиях и качестве оказания медицинской помощи. В данных условиях правовое регулирование медицинской деятельности нуждается в упорядочении и систематизации, которая позволила бы не только гарантировать законные интересы лиц, обращающихся за медицинской помощью, но и регламентировало бы ответственность медицинских работников за преступления

в профессиональной сфере. УК РФ 1996 г. поставленной задачи не решает, поскольку в нем, к сожалению, практически отсутствуют специальные нормы, что ведет к возникновению нерешенных уголовно-правовых ситуаций, способствует высокому уровню латентности преступлений в сфере медицинской деятельности и затрудняет работу правоохранительных органов.

**Во втором параграфе** первой главы «**Понятие «медицинский работник»: легальное и доктринальное толкования в контексте содержания категории «медицинская деятельность»** рассматривается 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. В этой связи предлагается определять медицинскую деятельность как деятельность, осуществляемую 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 которой является поддержание и восстановление здоровья, осуществляемые путем профилактики, диагностики и лечения заболеваний пациентов, а также уход за больными и их реабилитация.

Понятие «медицинская помощь» значительно шире по содержанию, нежели «медицинская деятельность», поскольку имеет как профессиональную, так и непрофессиональную составляющие. Профессиональная медицинская помощь оказывается в двух формах: 1) в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, иных поступлений; 2) предоставление медицинских услуг на возмездной основе на условиях, согласованных сторонами, в порядке, предусмотренном гражданским законодательством. При этом само оказание медицинской помощи в обоих слу-

чаях остается за пределами гражданско-правового регулирования, т.к. подчинено лицензионным требованиям и стандартизировано государством.

Условиями отнесения лица к категории медицинских работников являются наличие образовательного ценза, трудового договора с медицинской организацией, а также обязанности осуществлять медицинскую деятельность, при этом уровень и профиль образования в общедифинитивном смысле не имеют значения, поскольку применяются для внутренней классификации медицинских работников. В этой связи предлагается легализовать следующее понятие «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.

Проведенный сравнительный анализ уголовного законодательства Российской Федерации и Республики Таджикистан выявил отсутствие категорий «медицинский работник» и «медицинская деятельность» в Уголовном законодательстве Республики Таджикистан, а также в Кодексе здравоохранения Республики Таджикистан. Такое условие усложняет применение норм, содержащих данные определения, на практике. Считается целесообразным дополнить ст. 1 «Основные понятия» Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан понятием «медицинский работник» и «медицинская деятельность».

**В третьем параграфе** первой главы «**Дифференциация ответственности за совершение правонарушений в сфере медицинской деятельности**» на основе анализа специфических признаков юридической ответственности медицинских работников диссертантом предлагается авторское толкование ее содержания. Она определяется как мера государственного принуждения, применяемая за совершение правонарушения в сфере здравоохранения и выражающаяся в его обязанности претерпеть определенные отрицательные последствия своего деяния в форме ограничений личного или имущественного характера. Последовательно обосновывается утверждение о том, что ее специфика обусловлена ретроспективным характером, поскольку юридическая ответственность выступает в качестве реакции государства на противоправные действия лица, повлекшие ятрогенные последствия для жизни и здоровья пациента, а также причинившие вред иным охраняемым законом обще-

ственным отношениям, складывающимся в сфере здравоохранения. Особенности в данном случае имеет и субъект ответственности, в качестве которого выступает либо лицо, имеющее статус медицинского работника, либо медицинская организация. Основанием наступления юридической ответственности является совершение гражданско-правового или административного правонарушения, либо преступления, что обуславливает ее дифференциацию на соответствующие формы.

**В четвертом параграфе** первой главы «Систематизация составов преступлений в сфере медицинской деятельности по субъектному признаку» обосновывается целесообразность использования названного основания систематизации преступлений, совершаемых в сфере медицинской деятельности. Предлагается авторская классификация:

1) профессиональные преступления против жизни и здоровья пациентов: 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. 2 ст. 122 УК РФ); неоказание помощи больному (ч. 1, 2 ст. 124 УК РФ);

2) неэтрогенные 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).

Диссертант обосновывает тезис о том, что вопрос о систематизации преступлений, совершаемых медицинскими работниками в процессе профессиональной деятельности, требует решения с точки зрения структурного обособления в рамках отдельной главы уголовного закона.

Сравнительно-правовой анализ российского и таджикского уголовного закона по вопросу систематизации преступлений по субъективному признаку показал, что преступления в сфере здравоохранения совершаются наряду с общими субъектами, специальными, т.е. медицинскими работниками. Составы преступлений, свойственные для работников медицинских учреждений, в большинстве случаев характеризуются профессиональным характером ввиду прямого контак-

та с пациентами (к ним относятся: неоказание помощи больному, причинение смерти по неосторожности вследствие выполнения профессиональных обязанностей). К иным субъектам отнесены лица, выполняющие схожие с медработниками функции, но совершенные ими преступления носят служебный характер (получение взятки, превышение должностных полномочий).

**Вторая глава диссертации – «Проблемы уголовно-правового регулирования ятрогенных посягательств на жизнь и здоровье пациентов»** состоит из четырех параграфов. В первом параграфе «Криминальные ятрогении: медицинский и уголовно-правовой аспекты» проанализированы специфические признаки преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере 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 проводится анализ динамики совершения ятрогенного посягательства, которая представляется в виде следующей совокупности элементов: 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 уголовно-наказуемые последствия в виде причинения вреда жизни или здоровью пациента.

В работе делается вывод о том, что преступления в сфере медицинской деятельности, попадающие под понятие криминальной ятрогении, обладают следующими признаками, позволяющими отграничить их иных преступлений в сфере здравоохранения: видовым объектом ятрогенного посягательства являются жизнь и здоровье пациента; субъектом соответствующих преступлений выступают физические лица, имеющие юридический статус медицинского работника; объективная сторона ятрогенных преступлений характеризуется возможностью их совершения как в форме действия, так и путем бездействия на одном из следующих этапов оказания медицинской помощи: диагностики, лечения, профилактики и реабилитации пациента. возникновение общественно опасных последствий непосредственно связано с профессиональной деятельностью медицинских работников в рамках правоотношений «медицин-

ский работник-пациент» в процессе диагностики, лечения, профилактики или реабилитации пациента; ятрогенные преступления совершаются с неосторожной формой вины.

Рассмотрев объекты криминальных ятрогений, указанных в законодательстве, полагаем классифицировать их на: преступления против личности и преступления против здоровья населения. Такую классификацию возможно применить как к российским, так и к таджикским уголовным нормам права. Составы преступлений по двум категориям представляются идентичными в государствах, что позволяет сделать вывод: «объектами преступлений в сфере здравоохранения считаются жизнь, здоровье, свободы личности и населения». Кроме того, в научной литературе предлагаются другие классификации, к примеру, ряд ученых выделяет блок «преступления против свободы личности» или «экологические преступления».

**Во втором параграфе** второй главы «**Объект криминальных ятрогений: гносеологический анализ**» изучаются 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. Диссертант последовательно обосновывает тезис о том, что правовые границы реализации права на жизнь нуждаются в совершенствовании в соответствии с медицинскими критериями физиологии эмбриона. В работе утверждается, что право на жизнь должно признаваться с момента зачатия и до констатации в установленном порядке смерти головного мозга человека. Эмбрион следует относить к самостоятельным объектам уголовно-правовой охраны в силу наличия у него таких признаков как: признание права на жизнь с момента зачатия; наличие у его тканей таких особенностей как индивидуальность, уникальность и возможность развития; отсутствие у него свойств объекта права собственности. Таким образом может быть достигнут паритет в реализации женщиной права на искусственное прерывание беременности, которое в настоящее время ограничено сроком развития плода, а также, что представляется наиболее значимым – криминализацию незаконных медицинских манипуляций с эмбрионом.

Право на охрану здоровья с содержательной стороны представляет собой совокупность следующих элементов: приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи; доступность и качество медицинской помощи; недопустимость отказа в оказании медицинской помощи; информированность пациента о состоянии его здоровья.

Автор утверждает, что криминальные ятрогении характеризуются совершением преступного деяния в процессе оказания медицинской помощи, что позволяет выделить в качестве дополнительного объекта посягательства – соблюдение существующих порядков и стандартов ее оказания. Они дифференцируются в зависимости от различных критериев (вида медицинской помощи, профиля медицинской организации, заболевания и его тяжести) и включают в себя детальную регламентацию этапов оказания медицинской помощи; правила организации деятельности медицинской организации и стандарты ее оснащения, а также объемы медицинской помощи по видам.

**В третьем параграфе** второй главы «**Неосторожное причинение смерти, тяжкого вреда здоровью пациента, заражение ВИЧ-инфекцией при оказании медицинской помощи**» проведен уголовно-правовой анализ преступлений, предусмотренных ч. 2 ст. 109 УК РФ, ч. 2 ст. 118 УК РФ, ч. 4 ст. 122 УК РФ.

Эмпирическое исследование показало, что преступления, предусмотренные ч. 2 ст. 109 УК РФ, ч. 2 ст. 118 УК РФ, ч. 4 ст. 122 УК РФ, имеют общий детерминирующий признак объективной стороны состава преступления – ненадлежащее исполнение медицинским работником профессиональных обязанностей, совершаются в рамках правоотношений медицинский работник-пациент, имеют общий объект посягательства, а также неосторожную форму вины. В этой связи предлагается объединить соответствующие составы преступлений в статье 125. 1 УК РФ, расположив ее в главе 16.1 «Преступления медицинских работников против жизни и здоровья пациентов» Раздела VII УК РФ «Преступления против личности».

С учетом медицинских критериев ятрогенные последствия в виде тяжкого вреда здоровью пациента и заражения его ВИЧ-инфекцией следует признать сопоставимыми, выделив последнее ввиду его значимости с точки зрения опасности заболевания, его вирусной природы, а, соответственно, возможности распространения и отсутствия в настоящее время эффективных методов лечения ВИЧ.

Заражение ВИЧ-инфекцией рассматривается как последствие криминальной ятрогении, сопоставимое с тяжким вредом здоровью, поскольку данное хроническое заболевание при отсутствии эффективных методов его лечения приводит к смерти больного. Таким образом, деяние, выражающееся в заражении пациента ВИЧ-инфекцией, в соответствии с медицинскими критериями определения тяжести вреда здоровью, представляет собой постановку человека в опасное для жизни состояние, т.е. причиняет вред, опасный для жизни человека, вызвавший расстройство жизненно важных функций организма человека, которое не



может быть компенсировано организмом самостоятельно и обычно заканчивается смертью.

Рассмотренные составы преступлений «неосторожное причинение смерти», «неосторожное причинение тяжкого вреда здоровью пациента» позволяют сделать вывод, что в Таджикистане и Российской Федерации назначаются различные виды наказаний, в силу специфики национальных законодательств, а также отмечено, что в Таджикистане срок наказаний значительно превышает установленный в России. Касаемо нормы «заражение ВИЧ-инфекцией при оказании медицинской помощи» выявлено отсутствие подобного состава в Уголовном кодексе Республики Таджикистан, в этой связи предлагается включить в ст. 125 УК РТ «Заражение вирусом иммунодефицита человека» обозначения условия, при котором произошло заражение.

**Четвертый параграф** второй главы посвящен анализу такого состава преступления как **неоказание помощи больному**.

На основе анализ действующей формулировки диспозиции ч. 1 ст. 124 УК РФ и практики ее применения, диссертант приходит к выводу о необходимости детализации видов помощи, неоказание которой больному влечет за собой уголовную ответственность. Автор полагает, что речь идет о первой и медицинской помощи, что в свою очередь влечет за собой разграничение субъектов, обязанных их оказывать. Составы преступлений, предусмотренных ст. 124 УК РФ применяются как специальные по отношению к профессиональной медицинской деятельности, иные случаи неоказания помощи укладываются в нормативные границы реализации положений ст. 125 УК РФ.

Как вид криминальной ятрогении неоказание помощи больному характеризуется следующей совокупностью признаков: неисполнением профессиональных обязанностей медицинским работником, которое совершается путем бездействия; наступлением вредных последствий в виде тяжкого вреда здоровью или смерти больного, наличием социально-обусловленной причинной связи между бездействием медицинского работника и наступлением указанных вредных последствий; отсутствием уважительных причин неоказания медицинской помощи; неосторожной формой вины. Неисполнение обязанности по оказанию медицинской помощи представляет собой бездействие лица, имеющего статус медицинского работника, в силу которого оно несет обязанность оказания определенного вида медицинской помощи в соответствии с уровнем полученного образования, квалификацией и выполняемой трудовой функцией. С учетом названных детерминирующих признаков ятрогенного бездействия, в работе предлагается автор-

ская редакция статьи уголовного закона, предусматривающей ответственность за неоказание медицинской помощи больному.

За неоказание помощи больному, повлекшему вред средней тяжести, в Республике Таджикистан предусматривают следующие виды уголовной ответственности: обязательные работы, штраф, лишение права занимать определенные должности, заниматься определенной деятельностью, лишение свободы. В Российской Федерации назначают штраф, обязательные и исправительные работы, а также арест. Таким образом, в Республике Таджикистан наблюдается более жесткое назначение наказания.

В случаи неоказания помощи больному, повлекшему тяжкий вред здоровью, стоит отметить, что более строгое наказание применяется в УК РФ.

**Третья глава диссертации «Уголовная ответственность медицинских работников за не ятрогенные посягательства на жизнь и здоровье пациентов»** состоит из трех параграфов.

**В первом параграфе «Уголовная ответственность за вред, причиненный жизни и здоровью в сфере трансплантологии и донорства: перспективы совершенствования законодательства»** исследуются 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 выдвигает и обосновывает путем анализа как нормативно-правовой базы трансплантологии в целом, так и непосредственно составов преступлений, предусмотренных ст. 120 УК РФ, тезис о том, что социальная сущность данного преступления позволяет относить его именно к числу медицинских.

На основе анализа следственно-судебной практики делается вывод о необходимости корректировки положений уголовно-процессуального закона с целью их более четкого технико-юридического оформления, а именно: 1) изменить название статьи 120 «Принуждение лица к даче согласия на изъятие органов и тканей для трансплантации»; 2) уточнить диспозицию части 1 названной статьи как в части предмета преступления, так и в части формулировки объективной стороны: «принуждение лица к даче согласия на изъятие органов и тканей для трансплантации, а также репродуктивных органов и тканей, физиологических жидкостей»; 3) обособить состав преступления, по которому потерпевшим является

медицинский работник в ч. 1.1. ст. 120 УК РФ в следующей формулировке: «Принуждение медицинского работника, к проведению операции по изъятию органов или тканей человека для трансплантации, а также репродуктивных органов и тканей, физиологических жидкостей, совершенное с применением насилия либо с угрозой его применения, - наказывается...»; 4) дополнить квалифицированный состав принуждения к донорству (ч. 2 ст. 120 УК РФ) еще одним пунктом – совершение преступления в соучастии, т.е. «группой лиц, группой лиц по предварительному сговору или организованной группой».

Обосновывается вывод о том, что нарушение установленного законом порядка изъятия органов, тканей и иных биологических фрагментов организма человека, повлекшее причинение смерти или тяжкого вреда его здоровью формирует самостоятельные составы медицинских преступлений и должно быть обособлено в ст. 125.3 УК РФ.

Уголовная ответственность за вред, причиненный в сфере трансплантологии, регламентируется большим количеством норм. Помимо закрепления их в уголовных кодексах, существует локальное регулирование в форме законов, федеральных законов, кодексов здравоохранения. УК РФ предполагает 7 составов преступлений, связанных с трансплантологией, в то время как в УК РФ указывается 4.

Предлагается обеспечивать уголовную защиту нормам, указанным в Кодексе здравоохранения, к примеру, «незаконное использование органов и (или) тканей у трупа». Вопрос донорства обозначен в Уголовном законодательстве косвенно. В этой связи полагаем ввести норму «Понуждение к донорству».

**Во втором параграфе третьей главы «Незаконное проведение искусственного прерывания беременности»** анализируются две взаимосвязанные проблемы: определение субъекта преступления, предусмотренного ст. 123 УК РФ, и детерминация действий, составляющих объективную сторону данного состава преступления. Решение первой из обозначенных проблем диссертант видит в определении субъекта ответственности с учетом действующих квалификационных требований к специалистам в области акушерства и гинекологии, а также включения в число лиц, несущих ответственность по ч. 1 ст. 123 УК РФ, акушеров-гинекологов, проводящих операцию по искусственному прерыванию беременности с нарушением установленного законом порядка.

Относительно круга действий, составляющих объективную сторону состава преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 123 УК РФ, делается вывод о том, что в ее действующей формулировке за пределами уголовно-правового регулирования находятся такие противозаконные формы искусственного прерывания беременности, представляющие существен-

ную опасность для жизни и здоровья женщины, как: 1) проведение искусственного прерывания беременности вне медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии, а также при отсутствии согласия беременной женщины на производство аборта; 2) проведение искусственного прерывания беременности с нарушением сроков и при отсутствии медицинских показаний. В этой связи предлагается криминализировать такие формы незаконного прерывания беременности как проведение операции вне медицинского учреждения, имеющего соответствующую лицензию, нарушение нормативно установленных сроков производства аборта, а также его производство при наличии медицинских противопоказаний. Кроме того, диссертант обосновывает необходимость установления в качестве квалифицирующих обстоятельств состава ст. 123 УК РФ производство аборта без согласия беременной женщины, а также с целью использования тканей эмбриона.

Название статьи в таджикском Уголовном кодексе: «Незаконное производство аборта» отличается от российского названия нормы «Незаконное проведение искусственного прерывания беременности». В этой части, полагаем, следует внести изменения. Так, Р.А. Абдуллаева предложила изложить статью в новой редакции: Ст. 123 «Незаконное искусственное прерывание беременности»<sup>59</sup>. Также в Уголовном кодексе Российской Федерации отсутствует состав преступления с участием лиц, имеющих высшее медицинское образование. УК РТ содержит норму о понуждении женщины к совершению аборта, которое наказывается исправительными работами или лишением свободы.

В третьем параграфе «Проблемы криминализации незаконных действий с эмбрионом» анализируется ряд вопросов, связанных с закреплением пределов реализации репродуктивных прав человека, установлением правомерности (неправомерности) использования эмбрионов для исследовательских и терапевтических целей.

Развитие новых биотехнологий, методов пренатальной диагностики и медицины привело к широкому распространению исследований на человеческих эмбрионах и поставило перед наукой ряд эτικο-правовых вопросов, часть из которых может быть решена средствами уголовного права с целью установления должной охраны жизнеспособного плода, статус которого, по мнению диссертанта, максимально приближен к статусу родившегося человека.

При наличии пробелов и противоречий в действующем законодательстве, регламентирующем репродуктивную сферу, автор полагает, что

---

<sup>59</sup> Абдуллаева Р.А. Медицинская преступность в республике Таджикистан: уголовно-правовые и криминологические проблемы: дис. ... д-ра юрид. наук. – Душанбе, 2023. – С. 21.

правовой статус эмбриона имеет двойственную природу, в зависимости от того, развивается ли он *in vivo* и *in vitro*. В первом случае юридическая судьба эмбриона в настоящее время 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 в корыстных целях, коммерческий оборот эмбриональных тканей; 4) разрушение эмбриона с целью получения органов, тканей и клеток для последующей незаконной трансплантации.

Уголовный закон Российской Федерации и Республики Таджикистан не содержит нормы о незаконных действиях с эмбрионом, они определены в Кодексе здравоохранения и Федеральном законе от 21.11.2011 (№ 323-ФЗ ред. от 28.12.2022) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Действительно, правовое положение эмбриона носит дискуссионный характер среди научного сообщества разных государств, в силу чего не находит своего определения в уголовном законодательстве. И.Х. Бабаджанов считает, что «использование эмбрионов в качестве материала для медицинских исследований демонстрирует грубое нарушение принципа уважения человеческого достоинства»<sup>60</sup>. На наш взгляд, считается целесообразным внести норму, регламентирующую правовой статус эмбриона, а также обеспечить его защиту уголовным законодательством.

**Четвертая глава диссертационного исследования «Обоснованный профессиональный медицинский риск как обстоятельство, исключаящее преступность деяния»** состоит из трех параграфов.

В первом параграфе четвертой главы «**Обоснованный риск: общая характеристика и место в системе обстоятельств, исключаящих преступность деяния**» анализируется правовая природа и система обстоятельств, исключаящих преступность деяния.

Автор приходит к выводу, что с учетом специфики медицинской деятельности особую значимость имеют крайняя необходимость и обосно-

---

<sup>60</sup> Бабаджанов И.Х. Правовой статус человеческого эмбриона: несколько подходов к анализу // Юридическая наука: история и современность. – 2012. – № 9. – С. 23.

ванный риск. Законодательное определение крайней необходимости позволяет выделить несколько условий, при которых причинение вреда жизни или здоровью пациента в ходе производства медицинских манипуляций является правомерным актом. 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.

Обоснованный риск может быть обособлен из группы обстоятельств, исключающих преступность деяния наличием следующей совокупности признаков: 1) общественно-полезная цель, которая является конкретной и реально достижимой; 2) совершение деяния в условиях наличия альтернативы выбора того или иного варианта поведения, за исключением случаев, когда действия лица имеют вынужденный характер; 3) подготовленность рискованных действий, которая обеспечивает исключение или минимизацию возможных негативных последствий деяния путем принятия достаточных мер к их предотвращению; 4) причинение вреда охраняемым уголовным законом интересам. С учетом обозначенных признаков обоснованный риск предлагается определять как объективно необходимое в сложившейся ситуации деяние лица, направленное на достижение общественно-полезной цели, совершенное при наличии альтернативной возможности выбора варианта поведения, причинившее, несмотря на предпринятые меры, вред охраняемым уголовным законом интересам.

Обоснованный риск выступает одним из обстоятельств, исключающих преступность деяния, и носит фундаментальный характер. Сравнительный анализ показывает, что формулировка, указанная в законах Российской Федерации и Республики Таджикистан, аналогична.

**Во втором параграфе** четвертой главы «**Понятие и дифференциация профессиональных рисков медицинских работников**» обосновывается тезис о том, что профессиональный медицинский риск является видом обоснованного риска.

Диссертант утверждает, что профессиональный медицинский риск характеризуется тем, что действия медицинского работника направлены на достижение общественно полезной цели – предотвращение смерти больного, продление его жизни, улучшение состояния пациента и т.п., когда она не может быть достигнута иными, не связанными с риском действиями. Как вид обоснованного риска профессиональный медицинский риск представляет собой объективно необходимое в сложившейся ситуации деяние медицинского работника, 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, может быть двух видов: новаторское (медицинский эксперимент) и лечебное (диагностика и лечение различных заболеваний во всех сферах медицинской практики).

В **третьем параграфе** четвертой главы «**Условия правомерности медицинского риска**» анализируются условия правомерности медицинского риска являются, а именно: наличие реальной угрозы жизни или здоровью пациента при отсутствии других альтернативных методов лечения; наличие объективно подтвержденных медицинской наукой и практикой положительных и отрицательных результатов планируемого медицинского вмешательства; наличие информированного добровольного согласия пациента или его законного представителя, на медицинское вмешательство, за исключением обстоятельств, исключающих получение такового; принятие медицинским работником достаточных мер для предотвращения или минимизации вреда жизни и здоровью пациента.

Диссертант утверждает, что согласие пациента на причинение вреда его жизни или здоровью не может рассматриваться как обстоятельство, исключающее уголовную ответственность медицинского работника. Информированное согласие пациента на проведение любых медицинских манипуляций является, в соответствии с регулятивным законодательством, условием их правомерности. Однако, автор полагает, что речь идет о согласии именно на медицинское вмешательство, которое априори не должно повлечь за собой уголовно-наказуемых последствий. Если же таковые имели место, то для наступления уголовной ответственности медицинского работника наличие согласия пациента значения не имеет. В этой связи предлагается дополнить уголовный закон положением о том, что согласие потерпевшего на причинение вреда его жизни и (или) здоровью не исключает преступности со-

вершенных при этом действий (бездействия), если таковые являются общественно опасными и запрещены законом.

Правомерность новаторского медицинского риска обусловлена наличием следующих условий: научно-исследовательского характера, направленности на достижение общественно-полезного результата, в качестве которого выступает развитие медицинской науки и практики; наличием добровольного информированного согласия пациента на участие в медицинском эксперименте; отсутствием иных возможностей для излечения больного, когда все необходимые и достаточные медицинские меры не привели к достижению нужного результата.

**Пятая глава** диссертационного исследования «**Наказание за ятрогенные посягательства на жизнь и здоровье пациентов: проблемы теории и практики**» включает в себя три параграфа.

**Первый параграф – «Цели и виды наказаний в контексте конструирования санкций уголовно-правовых норм»** - посвящен анализу методологических основ целеполагания при применении уголовной репрессии.

Цели уголовного наказания реализуются 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 РФ, 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 не они 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.

Статистический и социологический анализ показал, что существующие санкции за совершение ятрогенных посягательств на жизнь и здоровье граждан должны быть пересмотрены с учетом следующих требований:

- исключение излишней вариативности с учетом востребованности правоприменителем отдельных видов наказаний, при этом наказания за совершение преступлений небольшой и средней тяжести, включая и те, где объектом посягательства является жизнь и здоровье граждан – должны содержать в основном наказания, не связанные с лишением свободы;



- санкция за основной состав преступления является базой для построения санкции за привилегированные и квалифицированные составы; в квалифицированных составах преступлений виды наказаний сохраняются либо изменяются, ужесточая уголовную ответственность, при этом по разным составам санкции должны быть сопоставимы в зависимости от тяжести преступления: унифицированы в пределах одной категории преступлений и дифференцированы за преступления различных категорий;

- применение правила сложения при конструировании квалифицированных составов, в соответствии с которым минимальный предел санкции за квалифицированный состав не должен выходить за максимальную границу наказания, установленного за основной состав; санкции за квалифицированный и особо квалифицированный составы преступлений не должны устанавливать только верхний предел наказания, поскольку это дает суду право назначить одинаковый или даже меньший срок или размер наказания по сравнению с основным составом при отсутствии исключительных обстоятельств;

- границы санкций должны быть соразмерными, в частности – разрыв между нижней и верхней границей наказания не должен превышать 25 %.

При сравнительном анализе было отмечено, что в Уголовном кодексе Таджикистана отсутствует виды наказания «принудительные работы», «арест», в то время как в законодательстве Российской Федерации не содержатся «пожизненное лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью», а также «конфискация имущества».

Проведенный сравнительно-правовой анализ ответственности за совершение правонарушений в сфере медицинской деятельности позволяет сделать 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 мерой уголовной ответственности являются лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью; обязательные и принудительные работы; ограничение и лишение свободы. Такие виды наказаний как штраф и исправительные работы встречаются в нормах нечасто. Стоит также отметить, что большинство наказаний применяются в сочетании с другими и являются альтернативными. Сроки наказаний варьируются,

в уголовно-правовых нормах Таджикистана по преобладающему количеству составов преступлений они значительно больше, чем в Российской Федерации.

Таким образом: пробелы выявлены в уголовном регулировании незаконных действий с эмбрионом, незаконном прерывании беременности, донорстве органов.

**Второй параграф** пятой главы «**Эмпирический анализ судебной перспективы уголовных дел о ятрогенных посягательствах на жизнь и здоровье пациентов, совершаемых медицинскими работниками, а также практики назначения наказания**» посвящен анализу практики назначения наказания за совершение криминальных ятрогений.

В ходе исследования было выявлено, что большинство уголовных дел, возбужденных по фактам ненадлежащего оказания медицинской помощи, прекращается (62,2%), из них 88% - по реабилитирующим основаниям. В среднем – только каждое третье уголовное дело направляется в суд, при этом обвинительные приговоры выносятся в подавляющем большинстве случаев (84, 2%). Наиболее часто криминальные ятрогении квалифицируются как причинение смерти либо тяжкого вреда здоровью пациента, реже – как неоказание помощи больному. Ни одного случая криминальной ятрогении, предусмотренной ч. 4 ст. 122 УК РФ в ходе исследования выявлено не было. Только в одном случае назначенное медицинскому работнику наказание было реально связано с лишением свободы. В остальных случаях – данное наказание применялось условно, либо назначалось ограничение свободы, в одном случае – были назначены обязательные работы. В качестве дополнительного наказания при осуждении по фактам криминальных ятрогений суды в 100% случаев применяют запрет на занятие врачебной и иной медицинской деятельностью.

**В третьем параграфе** пятой главы «**Индивидуализация наказания за причинение смерти и тяжкого вреда здоровью пациента по неосторожности**» рассматривается наказуемость соответствующих деяний как путем сравнения их с общим составом преступления, так и применительно друг к другу, что позволило выявить общий подход законодателя к конструированию системы наказаний за неосторожные преступления.

Автор приходит к выводу о том, что совершение всех видов криминальных ятрогений предполагает применение трех альтернативных видов основных наказаний: ограничения свободы, принудительных работ и лишения свободы. Если в качестве ятрогенного последствия наступает смерть пациента, то срок ограничения свободы является максимальным и составляет четыре года, принудительных работ и лишения свободы – че-

тыре года и пять лет при неисполнении медицинским работником своих профессиональных обязанностей. Причинение тяжкого вреда здоровью пациента карается с пропорциональным снижением уровня уголовной репрессии, но также с учетом морально-этического и профессионального компонентов неоказания помощи больному.

**Шестая глава** диссертационного исследования «**Сравнительный анализ уголовного законодательства Российской Федерации и Республики Таджикистан**» включает в себя анализ в пределах 5 глав и параграфов диссертации, в соответствии с целью и задачами работы.

Так, в Кодексе здравоохранения Республики Таджикистан отсутствует определение фундаментальных категорий «медицинский работник» и «медицинская деятельность», что усложняет применение законодательства на практике.

Преступления в сфере здравоохранения полагаем разделить на преступления против личности и преступления против здоровья населения.

За неоказание помощи больному, повлекшему вред средней тяжести в Республике Таджикистан наблюдается более жесткое назначение наказания.

В уголовном законодательстве РТ вопрос донорства обозначен косвенно, в связи с чем, полагаем ввести норму «понуждение к донорству».

УК РТ содержит норму о понуждении женщины к совершению аборта, которое наказывается исправительными работами или лишением свободы.

Уголовный Кодекс обоих государств не содержит нормы о незаконных действиях с эмбрионом. На наш взгляд, считаем целесообразным ввести норму, регламентирующую правовой статус эмбриона, а также обеспечить его защиту уголовным законодательством.

При сравнительном анализе уголовно-правовых норм, касающихся цели и видов наказания, было отмечено, что в Уголовном кодексе Таджикистана отсутствует виды наказания «принудительные работы» и «арест», в то же время в законодательстве Российской Федерации не содержатся «пожизненное лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью», а также «конфискация имущества».

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 чаще всего предусмотрено лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательные и принудительные работы, ограничение и лишение свободы. В уголовно-правовых нормах Таджикистана сроки наказаний варьируются, и они значительно больше, чем в Российской Федерации.

Проведенный анализ выявил пробелы в уголовном регулировании незаконных действий с эмбрионом, незаконном прерывании беременности и донорстве органов.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Последовательное решение обозначенных задач в рамках написания диссертационного исследования привело нас к следующим концептуальным выводам и положениям:

1. Периодизацию развития института уголовной ответственности медицинских работников можно включить следующие этапы: I период (X-XV вв.); II период (XVI-XVIII вв.); III период (XIX - начало XX вв.); IV период (с 1917 по 1991 гг.); V период (с 1991 г. по настоящее время) [30–А]

2. Профессиональная медицинская помощь оказывается в двух формах: 1) в государственных и муниципальных учреждениях здравоохранения за счет средств соответствующего бюджета, страховых взносов, иных поступлений; 2) предоставление медицинских услуг на возмездной основе на условиях, согласованных сторонами, в порядке, предусмотренном гражданским законодательством. [25–А]

3. Юридическая ответственность медицинского работника является разновидностью мер государственного принуждения, применяется за совершение медицинских противоправных деяний, выражается в обязанности медицинского работника претерпеть негативные последствия своего деяния в форме ограничений личного или имущественного характера.

4. Преступления, совершаемые в сфере медицинской деятельности, могут быть систематизированы по признаку субъекта следующим образом: 1) профессиональные преступления против жизни и здоровья пациентов; 2) неагрессивные преступления против жизни и здоровья, совершаемые медицинскими работниками; 3) служебные преступления, совершаемые в сфере медицинской деятельности.

5. Профессиональные преступления, совершаемые медицинскими работниками, следует детерминировать как криминальные ятрогении, представляющие собой неосторожные общественно опасные деяния медицинских работников, совершаемые при исполнении своих профессио-

нальных обязанностей и ставящие под угрозу причинения вреда или причиняющие вред жизни и здоровью пациента. [1–А]

6. Криминальные ятрогении относятся к числу двухобъектных преступлений. [7–А]

7. Юридический анализ объективной стороны составов преступлений, предусмотренных ч. 2 ст. 109 УК РФ, ч. 2 ст. 118 УК РФ, ч. 4 ст. 122 УК РФ позволил утверждать, что основным признаком их объективной стороны является ненадлежащее исполнение медицинским работником своих профессиональных обязанностей.

8. Заражение ВИЧ-инфекцией рассматривается как последствие криминальной ятрогении, сопоставимое с тяжким вредом здоровью.

9. Совершение деяний, предусмотренных ч. 2 ст. 109 УК РФ, ч. 2 ст. 118 УК РФ, ч. 4 ст. 122 УК РФ, медицинскими работниками имеют общий детерминирующий признак объективной стороны состава преступления: 1. Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским работником, причинившие по неосторожности тяжкий вред здоровью пациента, а также заражение ВИЧ-инфекцией ; 2. То же деяние, повлекшее по неосторожности смерть пациента. [10–А]

10. Действующая формулировка диспозиции ч. 1 ст. 124 УК РФ нуждается в детализации видов помощи, неоказание которой больному влечет за собой уголовную ответственность.

## **РЕКОМЕНДАЦИЯ ПО ПРАКТИЧЕСКОМУ ИСПОЛЬЗОВАНИЮ РЕЗУЛЬТАТОВ**

1). С учетом названных детерминирующих признаков ятрогенного бездействия, предлагается следующая редакция статьи уголовного закона:

### **125.2 Неисполнение профессиональных обязанностей медицинским работником**

1. Неоказание медицинской помощи больному без уважительных причин медицинским работником, который был обязан и имел возможность оказать такую помощь, если это повлекло по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью больного, -

2. То же деяние, повлекшее по неосторожности смерть больного. [40–А]

2). Законодательство об уголовной ответственности за причинение вреда жизни и здоровью при осуществлении таких видов медицинской деятельности как трансплантология и донорство нуждается в совершенствовании.

Состав преступления, предусмотренного ст. 120 УК РФ, не относится к профессиональным преступлениям медицинских работников, по следующим причинам: 1) в диспозиции ч. 1 ст. 120 УК РФ медицинский

работник не выделен в качестве специального субъекта преступления; 2) вред, причиняемый здоровью человека, не является следствием ненадлежащего исполнения или неисполнения медицинским работником своих профессиональных обязанностей по диагностике, лечению и профилактике заболеваний; 3) принуждение к изъятию органов и тканей человека относится к числу умышленных преступлений, что отличает его от ятрогенных посягательств на жизнь и здоровье пациентов.

Анализ составов преступлений, предусмотренных ст. 120 УК РФ, позволил внести ряд предложений по уточнению и дополнению положений уголовно-процессуального закона с целью их более четкого технико-юридического оформления, а именно: 1. изменить название статьи 120 «Принуждение лица к даче согласия на изъятие органов и тканей для трансплантации»; 2. уточнить диспозицию части 1 названной статьи как в части предмета преступления: «принуждение лица к даче согласия на изъятие органов и тканей для трансплантации, а также репродуктивных органов и тканей, физиологических жидкостей»; 3. обособить состав преступления, по которому потерпевшим является медицинский работник в ч. 1.1. ст. 120 УК РФ. 4. дополнить квалифицированный состав принуждения к донорству (ч. 2 ст. 120 УК РФ).

3). Нарушение установленного законом порядка изъятия органов, тканей и иных биологических фрагментов организма человека, повлекшее причинение смерти или тяжкого вреда его здоровью формирует самостоятельные составы медицинских преступлений и должно быть обособлено в ст. 125.3 УК РФ, которая может быть изложена в следующей редакции:

«Нарушение установленного законом порядка изъятия органов, тканей и физиологических жидкостей человека

1. Нарушение установленного законом порядка изъятия органов, тканей и физиологических жидкостей человека, либо порядка и условий трансплантации, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью донора или реципиента...

2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть донора или реципиента...

4). Незаконное проведение искусственного прерывания беременности относится к числу социально значимых не ятрогенных посягательств на жизнь и здоровье. Анализ действующей редакции ст. 123 УК РФ позволяет констатировать необходимость ее адаптации как к динамически развивающемуся законодательству в области здравоохранения. В этой связи представляется целесообразным расширить сферу применения положений ст. 123 УК РФ как по кругу субъектов, привлекаемых к ответственности, так и по количеству деяний, формирующих объективную

сторону основного и квалифицированных составов преступлений, изложив ее в следующей редакции: [50–А]

«Незаконное проведение искусственного прерывания беременности

1. Проведение искусственного прерывания беременности лицом, не имеющим сертификата специалиста на право осуществления медицинской деятельности в сфере акушерства и гинекологии, либо вне медицинской организации, имеющей лицензию на осуществление медицинской деятельности, включая работы (услуги) по акушерству и гинекологии, либо с нарушением установленных законом сроков искусственного прерывания беременности, а также при наличии противопоказаний, при которых прерывание беременности опасно для жизни или здоровья, наказывается...

2. То же деяние, совершенное без согласия беременной женщины, либо с целью использования тканей эмбриона - наказывается...

3. Деяние, предусмотренное частями первой или второй настоящей статьи, повлекшее по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение тяжкого вреда ее здоровью, - наказывается...».

5)С учетом изложенного, в положения ст. 41 УК РФ необходимо внести отличительное условие правомерности медицинского риска – наличие согласия пациента на медицинское вмешательство, изложив его в части 4 следующего содержания: «В ситуации медицинского риска, необходимо получение добровольного информированного согласия лица либо его законного представителя на медицинское вмешательство, за исключением случаев, когда оно осуществляется по экстренным показаниям для устранения угрозы жизни человека». [8–М]

6). Проведенный сравнительный анализ уголовного законодательства Российской Федерации и Республики Таджикистан позволил установить отсутствие определения в Кодексе здравоохранения Республики Таджикистан фундаментальных категорий «медицинский работник» и «медицинская деятельность», что усложняет применение законодательства на практике.

7) В законодательстве Российской Федерации чаще всего предусмотрено лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью, обязательные и принудительные работы, ограничение и лишение свободы. В уголовном законодательстве Республики Таджикистана сроки наказаний варьируются, и они значительно больше, чем в Российской Федерации.

## **ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИИ**

## **I. Монографии:**

[1–А] Огнерубов, Н.А. Ятрогении в медицинской деятельности: уголовно-правовой аспект [Текст] / Н.А. Огнерубов. – Воронеж: Изд-во ВГУ, 2010. – 144 с. ISBN 978-5-9273-1699-1

[2–А] Огнерубов, Н.А. Лицо, обладающее специальными знаниями, и формы его участия в производстве по уголовному делу [Текст] / Н.А. Огнерубов. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2018. – 119 с. ISBN 978-5-00078-213-2.

[3–А] Огнерубов, Н.А. Уголовная ответственность медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов: теория и практика [Текст] / Н.А. Огнерубов. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2018. – 319 с. ISBN 978-5-00078-243-9.

[4–А] Огнерубов, Н.А. Синдром эмоционального выгорания: медицинский, уголовно-правовой и криминологический аспекты [Текст] / Н.А. Огнерубов. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2019. – 72 с. ISBN 978-5-00078-256-9.

[5–А] Огнерубов, Н.А. Актуальные вопросы и современные аспекты уголовного судопроизводства [Текст] / Н.А. Огнерубов, Н.А. Баева, О.В. Багищев, Р.В. Беляев, Н.А. Власова, М.Г. Гонгадзе, А.Б. Дитюк, Т.Д. Дудоров, А.А. Дядченко, В.А. Заряев, О.С. Иванченко, Р.Б. Иванченко, И.И. Карташов, Е.Б. Кургузкина, О.А. Ланская, П.А. Луценко, А.В. Маслов, С.В. Медведева, С.А. Паннын, А.М. Попов / Под общ. ред. Т.Д. Дудорова. – Воронеж: Издательство «Ритм». – 2021. – 196 с. ISBN 978-5-6046535-9-3.

## **II. Научные статьи, опубликованные в журналах, рецензируемых ВАК Российской Федерации и ВАК при Президенте Республики Таджикистан:**

[6–А] Огнерубов, Н.А. Проблемы и основания дифференциации преступлений в сфере медицинской деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2010. – № 8 (88). – С. 253-258. ISSN 1810-0201.

[7–А] Огнерубов, Н.А. Ятрогенная преступность: причины и методы предупреждения [Текст] / Н.А. Огнерубов // Социально-экономические явления и процессы. – 2010. – № 4. – С. 121-126. ISSN 1819-8813.

[8–А] Огнерубов, Н.А. Проблемы квалификации преступлений в сфере профессиональной деятельности в контексте детерминации обстоятельств, исключаяющих преступность [Текст] / Н.А. Огнерубов // Социально-экономические явления и процессы. – 2011. – № 3-4 (25-26). – С. 386-391. ISSN 1819-8813.



[9–А] Огнерубов, Н.А. Синдром эмоционального выгорания как детерминанта преступности в сфере медицинской деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Социально-экономические явления и процессы. – 2013. – № 1 (47). – С. 245-247. ISSN 1819-8813.

[10–А] Огнерубов, Н.А. Специфика преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере профессиональной деятельности: криминологический анализ [Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2014. – 2 (130). – С. 225-230. ISSN: 1810-0201.

[11–А] Огнерубов, Н.А. Непреднамеренное интраоперационное оставление инородных тел: юридические аспекты и профилактика [Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2015. – 9 (149). – С. 206-210. ISSN: 1810-0201.

[12–А] Огнерубов, Н.А. Врач как специальный субъект правоотношений [Текст] / Н.А. Огнерубов, С.В. Загордонец // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. – 2017. – Т. 22. – № 6-2. – С. 1735-1739. ISSN: 1810-0198.

[13–А] Огнерубов, Н.А. Легальное толкование понятия "медицинская деятельность" в законодательстве российской федерации [Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Казахского национального медицинского университета. – 2018. – № 3. – С. 289-292. ISSN 2524 – 0684.

[14–А] Огнерубов, Н.А. Содержание понятия «медицинский работник» в контексте динамики правового регулирования медицинской деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Современное право. – 2018. – № 10. – С. 24–27. ISSN: 1991-6027.

[15–А] Огнерубов, Н.А. Доктринальные подходы к сущности принудительных мер медицинского характера в контексте соотношения правовых и медицинских критериев [Текст] / Н.А. Огнерубов // Социально-политические науки. – 2019. – № 1. – С. 128-130. ISSN: 2223-0092.

[16–А] Огнерубов, Н.А. Экспертное заключение по уголовным делам о ятрогенных преступлениях и его оценка следователем и судом [Текст] / Н.А. Огнерубов // Аграрное и земельное право. – 2019. – № 7 (175). – С. 126-128. ISSN: 1815-1329.

[17–А] Огнерубов, Н.А. Цель наказания в контексте критериев дифференциации уголовной ответственности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право. – 2019. – № 1 (36). – С. 258–265. ISSN: 1995-5502.

[18–А] Огнерубов, Н.А. «Профессиональный медицинский риск» как правовая категория [Текст] / Н.А. Огнерубов // Юридический мир. – 2019. – № 7. – С. 46-49. ISSN: 1811-1475.

[19–А] Огнерубов, Н.А. Критерии дифференциации уголовной ответственности[Текст] / Н.А. Огнерубов // Современное право. – 2019. – № 4. – С. 120-126. ISSN: 1991-6027.

[20–А] Огнерубов, Н.А. К вопросу об уголовной ответственности за ятрогенный вред на фоне пандемии COVID-19[Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные проблемы государства и права. – 2020. – Т. 4. – № 16. – С. 485-494. ISSN: 2587-9340.

[21–А] Огнерубов, Н.А. Проблема легализации статуса эмбриона в контексте уголовно-правовой охраны жизни[Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Алтайской академии экономики и права. – 2020. – № 5, часть 2. – С. 380-386. ISSN: 1818-4057.

[22–А] Огнерубов, Н.А. Международно-правовые основы уголовно-правовой охраны эмбриона[Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные проблемы государства и права. – 2021. – Т. 5. – № 18. – С. 296-308. ISSN: 2587-9340.

[23–А] Огнерубов, Н.А. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности в системе преступлений против жизни и здоровья[Текст] / Н.А. Огнерубов // Проблемы экономики и юридической практики. – 2022. – № 2. – С. 154-158. ISSN: 2541-8025.

[24–А] Огнерубов, Н.А. Перспективы уголовно-правовой охраны эмбрионов *in vitro* в контексте международной практики и зарубежного опыта[Текст] / Н.А. Огнерубов // Пробелы в российском законодательстве. – 2022. – № 3. – С. 244-248. ISSN: 2072-3164.

[25–А] Огнерубов, Н.А., Организация оказания медицинской помощи по профилю «онкология» пациентам за пределами территорий их страхования в условиях изменения нормативной регламентации[Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.В. Зелепукин // Consilium Medicum. – 2021. – № 23. № 12. – С. 986-990. ISSN: 2075-1753.

[26–А] Огнерубов, Н.А. Доктринальные подходы к уголовно-правовой охране отношений, связанных с использованием эмбрионов [Текст] / Н.А. Огнерубов, У.А. Азиззода // Государствоведение и права человека. – №1(29). – 2023. – С. 208-215.

### **III. В журналах Scopus:**

[27–А] Огнерубов, Н.А. Опухоли головы и шеи и вспомогательные репродуктивные технологии: социально-правовой аспект[Текст] / Н.А. Огнерубов // Опухоли головы и шеи. – 2020. – Т. 10. – № 3. – С. 90-96. DOI: 10.17650/2222-1468-2020-10-3-90-96. ISSN 2222-1468.

[28–А] Огнерубов, Н.А., Профессиональные медицинские риски: условия правомерности в контексте действующего уголовного законодательства [Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.В. Зелепукин, В.М. Большакова //

Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2021. Т. 13, № 6. С. 266-282. DOI: 10.12731/2658-6649-2021-13-6-266-282. ISSN: 2658-6649.

[29–А] Огнерубов, Н.А., Зелепукин, Р.В., Поддубная, И.В. Риск дискриминации российских граждан при оказании медицинской помощи за рубежом как тенденция сферы здравоохранения. Современная Онкология. 2022;24(2):260-263. DOI: 10.26442/18151434.2022.2.201706. ISSN: 1815-1434.

#### **IV. Научные статьи, опубликованные в сборниках и других научно-практических изданиях:**

[30–А] Огнерубов, Н.А. Историческая ретроспектива становления и развития института ответственности медицинских работников за правонарушения в сфере профессиональной деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные проблемы защиты прав и свобод личности: теория, история, практика: материалы межвуз. науч.-практ. конф., посвященной 65-летию победы в Великой Отечественной войне. – Воронеж: РАГС ВС, 2010. – Вып. 8. – С. 5-13. ISBN: 978-5-86937-205-5.

[31–А] Огнерубов, Н.А. Ятрогения в медицинской практике[Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные биоэтические и правовые вопросы современного здравоохранения: материалы Всерос. науч.-практ. конф. – Тамбов: Издательский дом ТГУ им. Г.Р. Державина, 2011. – С. 72-82.

[32–А] Огнерубов, Н.А. К вопросу о соотношении дефиниций «медицинская деятельность» и «медицинская помощь» в контексте их правового регулирования[Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные биоэтические и правовые вопросы современного здравоохранения: материалы Всерос. науч.-практ. конф. – Тамбов: Издательский дом ТГУ им. Г.Р. Державина, 2011. – С. 65-72.

[33–А] Огнерубов, Н.А. Криминологические аспекты профессионального выгорания медицинских работников[Текст] / Н.А. Огнерубов // Наука, образование, бизнес: проблемы, перспективы, интеграция: материалы Междунар. заочной научн.-практ. конф. – М., 2013. – С. 122-123.

[34–А] Огнерубов, Н.А., Болгова Н.М. К вопросу о формах использования специальных знаний в современном уголовном судопроизводстве[Текст] / Н.А. Огнерубов, Н.М. Болгова // Современная наука Евразии: сборник материалов Межд. науч. конф / Отв. ред. Л.И. Королев. – Воронеж: ООО Изд-во «Издательство Ритм». – 2017. – С. 6-8. ISBN: 978-5-6040142-1-9.

[35–А] Огнерубов, Н.А. К вопросу об уголовно-правовой охране права эмбриона на жизнь в контексте определения момента ее начала

[Текст] / Н.А. Огнерубов // The Scientific Heritage. – 2018. – Т. 2. – № 27 (27). – С. 13-15. ISSN: 9215-0365.

**[36–А]** Огнерубов, Н.А. Профессиональный медицинский риск: конституционно-правовой и уголовно-правовой аспекты [Текст] / Н.А. Огнерубов // 25 лет Конституции Российской Федерации: традиции и новации государственно-правового развития. Материалы Всерос. науч. конф. – Тамбов: Принт-Сервис, 2018. – С. 276-279. ISBN: 978-5-6042124-2-4.

**[37–А]** Огнерубов, Н.А. Лицо, обладающее специальными знаниями, и формы его участия в производстве по уголовному делу [Текст] / Н.А. Огнерубов // Объединенный иллюстрированный каталог материалов международных и общероссийских выставок-презентаций научных, учебно-методических изданий и образовательных технологий. – Пенза: Издательский Дом «Академия Естествознания», 2018. – С. 71-72. ISBN: 978-5-91327-555-4.

**[38–А]** Огнерубов, Н.А. К вопросу о детерминации понятия преступления в сфере медицинской деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Государство и правовая система в условиях информационного общества: сборник статей по итогам Междунар. науч.-практ. конф. – Уфа: Агентство международных исследований, 2018. – С. 25-28. ISBN: 978-5-907088-69-6.

**[39–А]** Огнерубов, Н.А. Момент смерти: уголовно-правовой и медицинский аспекты [Текст] / Н.А. Огнерубов // Наука России: цели и задачи: сборник научных трудов по материалам VII Междунар. науч. конф. – Екатеринбург: Научно-издательский центр «Л-Журнал», 2018. – С. 48-51. Doi: 10.18411/sr-10-10-2018-32.

**[40–А]** Огнерубов, Н.А. Ятрогенная преступность: необходимость теоретического исследования и законодательной регламентации [Текст] / Н.А. Огнерубов // V Конгресс Российского общества специалистов по опухолям головы и шеи с международным участием: сборник материалов конф. – М.: Российское общество специалистов по опухолям головы и шеи, 2019. – С. 32-34.

**[41–А]** Огнерубов, Н.А. К вопросу о юридической ответственности за информационную и психическую ятрогению и их соотношении [Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные проблемы государства и права, 2019. – Т.3 № 10. – С. 165-174. ISSN: 2587-9340.

**[42–А]** Огнерубов, Н.А., Административно-правовое регулирование в сфере здравоохранения: перспективы в условиях цифровизации государственного управления и экономики [Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.В. Зелепукин // Тамбовские правовые чтения имени Ф.Н. Плевако: материалы IV Междунар. науч. – практ. конф. – Тамбов: Изда-

тельский дом «Державинский», 2020. – С. 440– 444. ISBN: 978-5-00078-366-5.

[43–А] Огнерубов, Н.А. К вопросу о понятии и сущности уголовно-процессуального доказывания [Текст] / Н.А. Огнерубов, Д.М. Козодаева // Центральный научный вестник. – 2020. – Т. 5. – № 7-10 (96-99). – С. 54-57. ISSN: 2499-9989.

[44–А] Огнерубов, Н.А. К вопросу ятрогенных посягательств на жизнь и здоровье пациентов [Текст] / Н.А. Огнерубов // Евразийский онкологический журнал. – 2020. – Т.8. – №2. – С. 778. ISSN: 2309-7485.

[45–А] Огнерубов, Н.А. Проблема легализации статуса эмбриона в контексте уголовно-правовой охраны жизни [Текст] / Н.А. Огнерубов // В книге: Актуальные вопросы и современные аспекты уголовного судопроизводства / Под общ. ред. Т.Д. Дудорова. – Воронеж, 2021. – С. 62-70. ISBN: 978-5-6046535-9-3.

[46–А] Огнерубов, Н.А. К вопросу об объективных признаках незаконного предпринимательства [Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.Ю. Шевченко // В сборнике: Проблемы применения уголовного и уголовно-процессуального законодательства в деятельности следственно-судебных органов. Материалы студенческого научно-исследовательского семинара. – Воронеж, 2021. – С. 131-138. ISBN: 978-5-6045686-7-5.

[47–А] Огнерубов, Н.А. Проблемы реализации ответственности за уклонение от уплаты налогов в Российской Федерации [Текст] / Н.А. Огнерубов, А.А. Болдырев // В сборнике: Проблемы применения уголовного и уголовно-процессуального законодательства в деятельности следственно-судебных органов. Материалы студенческого научно-исследовательского семинара. – Воронеж, 2021. – С. 6-13. ISBN: 978-5-6045686-7-5.

[48–А] Огнерубов, Н.А. Развитие уголовной ответственности медицинских работников как элемента их правового статуса [Текст] / Н.А. Огнерубов // Тамбовские правовые чтения имени Ф.Н. Плевако: материалы V Международной научно-практической конференции. 28–29 мая 2021 года: в 2 т. Т. 1 / М-во науки и высш. обр. РФ [и др.]; отв. ред. В.Ю. Стромов. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2021. – С. 267-271. ISBN: 978-5-00078-501-0.

[49–А] Огнерубов, Н.А. Некоторые аспекты уголовно-правовой охраны общественных отношений в сфере медицинской деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные проблемы уголовного права, криминологии, уголовного процесса и уголовно-исполнительного права: теория и практика: материалы VIII международной научно-практической конференции / М-во науки и высш. обр. РФ [и др.]; – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2021. – С. 280-288. ISBN: 978-5-00078-503-4.

[50–А] Огнерубов, Н.А. Становление и развитие правового регулирования незаконного проведения искусственного прерывания беременности в России и за рубежом[Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.В. Зелепукин // Правовое регулирование в сфере здравоохранения в условиях новых вызовов: вопросы теории и практики: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. г. Тамбов, 25-26 марта 2022 г. / отв. ред. Р.В. Зелепукин; М-во науки и высш. обр. РФ [и др.]. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2022. – С. 191-203. ISBN: 978-5-00078-669-7.

[51–А] Огнерубов, Н.А., Состояние правоприменительной практики по делам о незаконном проведении искусственного прерывания беременности [Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.В. Зелепукин // Тамбовские правовые чтения имени Ф.Н. Плевако: материалы VI Международной научно-практической конференции. 19-21 мая 2022 года / М-во -науки и высш. обр. РФ [и др.]; отв. ред. Р.В. Зелепукин. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2022. – С. 221-224. ISBN: 978-5-00078-664-2.

[52–А] Огнерубов, Н.А. Сравнительно-правовой анализ уголовно-правового регулирования в сфере медицинской деятельности в Российской Федерации и Республике Таджикистан [Текст] / Н.А. Огнерубов, У.А. Азиззода // Правотворческая деятельность. – 2022. – №2. – С. 181-184.

#### **V. Учебники, учебные и методические пособия:**

[53–А] Огнерубов Н.А. Доказывание и доказательства в уголовном процессе[Текст] / Н.А. Огнерубов, В.В. Хагаева, П.А. Луценко. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2019. – 116 с. ISBN: 978-5-00078-233-0.

[54–А] Огнерубов, Н.А. Особый порядок судебного разбирательства: принятие судебного решения при заключении досудебного соглашения о сотрудничестве[Текст] / Н.А. Огнерубов / Отв. ред. Хагаева В.В. – М.: Издательство Юрайт, 2020. – 242 с. ISBN 978-5-534-12984-7.

[55–А] Огнерубов, Н.А. Преступления в сфере медицинской деятельности: учебное пособие для ВУЗов[Текст] / Н.А. Огнерубов. – Москва: Издательство Юрайт, 2020. – 123 с. ISBN 978-5-534-13192-5.

[56–А] Огнерубов, Н.А. Специальные знания в уголовном судопроизводстве[Текст] / Н.А. Огнерубов. – М.: Издательство Юрайт, 2021. – 92 с. ISBN 978-5-534-13242-7.

**МУАССИСАИ ТАЪЛИМИИ ДАВЛАТИИ ФЕДЕРАЛИИ  
БЮДЖЕТИИ ТАҲСИЛОТИ ОЛИИ «ДОНИШГОҲИ  
ДАВЛАТИИ ТАМБОВ БА НОМИ Г. Р. ДЕРЖАВИН»  
ИНСТИТУТИ ҲУҚУҚ ВА АМНИЯТИ МИЛЛИ**

*Бо ҳуқуқи дастнавис*

**УДК - 343.3/7+343.6**

**ББК - 67.5**

**О - 38**

**ОГНЕРУБОВ НИКОЛАЙ АЛЕКСЕЕВИЧ**

**АСОСҶОИ КОНСЕПТУАЛИИ ҶАВОБГАРИИ  
ҶИНОЯТИИ КОРМАНДОНИ ТИБ  
БАРОИ РАСОНИДАНИ ЗАРАР БА ҶАЁТ  
ВА САЛОМАТИИ БЕМОРОН**

**АВТОРЕФЕРАТИ**

диссертатсия барои дарёфти дараҷаи илмӣи доктори илмҳои  
ҳуқуқшиносӣ аз рӯйи ихтисоси 12.00.08 – Ҳуқуқи ҷиноятӣ ва  
криминология; ҳуқуқи иҷроӣ ҷазои ҷиноятӣ

**Душанбе - 2023**

Диссертатсия дар кафедраи ҳуқуқи ҷиноятӣ ва муҳофизатии Институти ҳуқуқ ва амниятӣ миллии МТДФБ ҶО Донишгоҳи давлатии Тамбов ба номи Г.Р. Державин анҷом ёфтааст.

**Мушовири илмӣ:** Азиззода Убайдулло Абдулло - доктори илмҳои ҳуқуқшиносӣ, профессор, мудири кафедраи назария ва таърихи давлат ва ҳуқуқи факултети ҳуқуқшиносии Донишгоҳи миллии Тоҷикистон

**Муқарризони расмӣ:** Букалорова Людмила Александровна - доктори илмҳои ҳуқуқшиносӣ, профессори кафедраи идораи давлатӣ ва муниципалии Донишгоҳи дӯстии халқҳои Россия ба номи Патрис Лумумба

Абдуҳамитов Валиҷон Абдуҳалимович – доктори илмҳои ҳуқуқшиносӣ, дотсенти кафедраи ҳуқуқи ҷиноятӣ факултети ҳуқуқшиносии Донишгоҳи славянии Россия-Тоҷикистон;


Бобочонзода Исрофил Ҳусейн – доктори илмҳои ҳуқуқшиносӣ, мудири шӯъбаи масоили назариявии давлат ва ҳуқуқи муосири Институти фалсафа, сиёсатшиносӣ ва ҳуқуқи ба номи А. Баҳоваддинови Академияи миллии илмҳои Тоҷикистон

**Муассисаи пешбар:** Академияи Вазорати корҳои дохилаи Ҷумҳурии Тоҷикистон (ш. Душанбе).

Ҳимояи диссертатсия «30» марти соли 2024 соати 10.00, дар ҷаласаи Шурои диссертатсионии 6Д.ҚОА-019 - и Донишгоҳи миллии Тоҷикистон (734025, Душанбе, кӯчаи Буни Ҳисорак, толори Шурои диссертатсионии факултети ҳуқуқшиносии ДМТ).

Бо диссертатсия дар сомонии [www.tnu.tj](http://www.tnu.tj) ва китобхонаи Донишгоҳи миллии Тоҷикистон бо суроғаи: 734025, ш. Душанбе, хиёбони Рӯдакӣ, 17 шинос шудан мумкин аст.

Авгуреферат санаи «\_\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 фиристода шуд.

**Котиби илмӣ Шурои диссертатсионӣ,**  
**доктори илмҳои ҳуқуқшиносӣ, профессор**  **Гадов Б.С.**



## МУҚАДДИМА

**Мубрамии мавзуи таҳқиқот.** Фаъолияти тиббӣ бисёрчанба буда, барои таъмини татбиқи ҳуқуқи муҳимтарини инсон – ҳуқуқ ба ҳаёт, пешбинӣ шудааст (қисми 1, моддаи 20-и Конститутсияи Федератсияи Россия<sup>1</sup>, моддаи 6-и Паймони байналмилалӣ оид ба ҳуқуқҳои шахрвандӣ ва сиёсӣ<sup>2</sup> қисми 1, ва ҳуқуқ ба ҳифзи саломатӣ ( қ. 1 м. 41 Конститутсияи ФР, моддаи 12-и Паймони байналмилалӣ дар бораи ҳуқуқҳои иқтисодӣ, иҷтимоӣ ва фарҳангӣ<sup>3</sup>). Кирдорҳои ҷиноятии муқобили ҳуёт ва саломатии инсонро метавон яке аз хатарҳои асосӣ ба амнияти давлатӣ ва ҷамъиятии Федератсияи Россия номид, чун онҳо ба инкишофи демографӣ ва иҷтимоию иқтисодии давлат монета гардида, намегузоранд сатҳи зарурӣ ва мусоиди коршоямии аҳоли таъмин гардад. Бояд қайд намоем, ки ҳифзи ҳаёт, саломатӣ ва комёбии одамон ҳамчун мақсади асосии рушди Федератсияи Россия эътироф шудааст<sup>4</sup>.

Расонидани ёрии тиббӣ дар шароити ҳолатҳои фавқулода ва паҳншавии вабо, ки боиси ҷорӣ гардидани омодагии баланди субъектони ФР вобаста ба паҳнгардии вабои коронавирус (COVID-19)<sup>5</sup> гардидааст, бисёр муҳим доништа мешавад. Дар шароити кунунӣ диққати асосӣ барои пешгирии ҳолатҳои дода мешавад, ки сар задани он боиси вайрон гардидани ҳолати беҳатарии ҳаёт ва саломатии аҳоли, махсусан, ҳалалдор гардидани ҳолати мусоиди санитарии эпидемиологӣ нисбати шахсоне, ки дар ҳудуди минтақаҳои хавфи сар задани чунин ҳолатҳо ҷой доранд дода мешавад<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Конституция Российской Федерации: принята всенародным голосованием 12.12.1993 г. (с учетом поправок, внесенных Законами РФ о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 6-ФКЗ, от 30.12.2008 № 7-ФКЗ, от 05.02.2014 № 2-ФКЗ, от 21.07.2014 № 11-ФКЗ, от 14.03.2020 № 1-ФКЗ, от 04.10.2022 № 8-ФКЗ) // [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 06.10.2022).

<sup>2</sup>Международный Пакт о гражданских и политических правах. Принят резолюцией 2200 А (XXI) Генеральной Ассамблеи от 16 декабря 1966 года [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <https://www.consultant.ru/> (дата обращения: 06.10.2022).

<sup>3</sup> Международный пакт об экономических, социальных и культурных правах: принят резолюцией 2200 (XXI) ГА ООН от 16.12.1966 // Ведомости Верховного Совета СССР. 1976. № 17. Ст. 291.

<sup>4</sup>О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года: Указ Президента РФ от 21.07.2020 № 474 // Собрание законодательства РФ. 2020. № 30. ст. 4884.

<sup>5</sup> О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера: Федеральный закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ (ред. от 14.04.2023) // Собрание законодательства РФ. 1994. № 35. Ст. 3648.

<sup>6</sup> Об утверждении Правил поведения, обязательных для исполнения гражданами и организациями, при введении режима повышенной готовности или чрезвычайной ситуации: Постановление Правительства РФ от 02.04.2020 № 417 // Собрание законодательства РФ. 2020. № 15 (часть IV). Ст. 2274.

Зиёданд ҳолатҳое, ки ҳаёт ва саломатии шахрвандон объекти таҷовузи амалҳои ҷиноятӣ қормандони соҳаи тиб қарор мегиранд. Ин ҳолат дар Россияи муосир сатҳи ҷиноятҳои ятрогениро ба яке аз проблемаҳои ҷиддӣ табдил додааст, ки айни замон аз ҷиҳати илмӣ таҳлилу баррасӣ нагардидаанд. Зиёда аз ин, Қумитаи тафтишотии Федератсияи Россия масъалаи сатҳи болоравии ҷиноятҳои ба фаъолияти тиббӣ алоқамандаро масъалаи мубрама ҳисобида, бевосита сатҳи афзоиши ҳаптогии табибонро, ки дар натиҷаи онҳо парвандаҳои ҷиноятӣ боз шудаанд, таъшишвар номидааст (дар давоми моҳи январ-майи соли 2023 62 парвандаи ҷиноятӣ ба суд ирсол гардидааст)<sup>7</sup>.

Масъалаҳои ҷавобгарии ҷиноятӣ қормандони соҳаи тиб барои содир кардани кирдорҳои ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон, аз ҷумла дар сатҳи қонунгузорӣ, фаълоне таҳлилу баррасӣ мешаванд. Муттаасифона, то ҳол барои эҷоди намунаи дақиқ ва муассир, ки ҳуқуқи ҷиноятиро муайян намуда, тадбирҳои амалӣ андешида, манъи содир намудани кирдори (беамалии) ятрогенҳои ҷиноятиро таҳассус диҳад, чораҳои зарурӣ андешида нашудаанд.

Таҳқиқоти илмие, ки ба масоили ҷавобгарии ҷиноятӣ қормандони тиб бахшида шудаанд, асосан ба масъалаҳои таҳлили сохтории ҷиноят дар соҳаи тандурустӣ, хусусиятҳои ҳуқуқи ҷиноятӣ унсурҳои ҷудоғонаи ҷиноятҳо бар зидди ҳаёт ва саломатии инсон тавҷҷӯҳ намудаанд, ки ба назари мо, онҳо имконият намендиҳанд, то консепсияи яғонаи ҷавобгарии ҷиноятӣ соҳаи фаълоти касбии мазкур тартиб дода шуда, дар асоси он роҳи рушду инкишофи қонунгузори ҷиноятӣ ва амалияи ҳуқуқтатбиқсозиро муқаррар намуд. Дар ҳамин ҳол, як қатор мушкилоти дорои хусусияти назариявӣ, ҳуқуқӣ ва татбиқи ҳуқуқӣ ба миён меоянд, ки ҷиноятҳои ятрогениро аз ҷиноятҳои умумии зидди ҳаёт ва саломатӣ ҷудо намекунанд ва ин боиси пӯшидагии баланди ин намуди ҷиноят мегардад. Рушди илм тиб ва амалияи он дар асоси гузариши технологияи репродуктивӣ, зарурати таҷдиди назар намудани андешаҳоро дар хусуси муайян кардани лаҳзаи оғози ҳаёти инсон, масъалаҳои марбут ба вазъи ҳуқуқии ҷанин, инчунин ҷиноят донистан баъзе амалҳои ғайриқонуниро дар соҳаи технологияҳои ёрирасони репродуктивӣ, ҳангоми тафтиши сифати расонидани ёрии тиббӣ ба миён мегузорад.

Масъалаҳои марбут ба таъини ҷазо барои кирдорҳои ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон муҳим ҳисобида мешаванд. Ба андешаи мо,

---

<sup>7</sup> См. подробнее: Беляя халатность: СК довел до суда более 60 уголовных дел на врачей [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Официальный сайт «Известия IZ». URL: <https://iz.ru/1539763/elena-balaian/belaia-khalatnost-sk-dovel-do-suda-bolee-60-ugolovnykh-del-na-vrachei> (дата обращения: 10.08.2023).

онҳоро бо масоили умумии доктриналии мақсади ҷазои ҷиноятӣ ва самарабахши низоми онҳо бояд таҳлили баррасӣ намуд. Азбаски ҳаёт ва саломатии инсон аз арзишмандтарин объектҳои ҳифзи ҳуқуқи ҷиноятӣ ба шумор мераванд, муқаррар намудани ҷазо нисбати кирдорҳои ба онҳо таъвоузуқунанда метавонад барои коркарди модели ягона оид ба татбиқи тамоми низоми ҷазоҳои дар моддаи 44-и Кодекси ҷиноятӣ Федератсияи Россия омада, ҳамчун асос хизмат намояд. Ҳамин тариқ, маълумотҳо оид ба ҳолат ва сатҳи ҷинояткорӣ дар ин самт дар солҳои 2021-2022 аз он шаҳодат медиҳанд, ки дар ин муддат қисми зиёди ҷазоҳои барои содир намудани ҷиноятҳо ба муқобили ҳаёт ва саломатӣ таъйиншуда (аз он ҷумла барои содир намудани амалҳои ҷиноятӣ касбӣ ба муқобили ҳаёт ва саломатии беморон) маҳрум намудан аз озодӣ ба муҳлати муайян ва ё маҳдуд кардани озодиро дар бар мегирифтанд<sup>8</sup>. Бояд қайд намуд, ки баъзе аз намудҳои ҷазо, аз ҷумла қорҳои маҷбурӣ, дар муддати қайдгардида истифода нашудаанд. Зиёда аз ин, тағйирпазирии пайваста ва гуногуншаклӣ, ки дар санксияҳои меъёрҳои ҳуқуқи-ҷиноятӣ боқӣ мондааст, ки мушкилоти зиёдро дар фаъолияти ҳуқуқтатбиқсозӣ пеш меорад. Ҳолати мазкур аз зарурияти таҳқиқи масъалаҳои ба татбиқи намудҳои ҷазоҳои алоҳида барои содир намудани ҷиноятҳои ятрогенӣ дарак медиҳад.

Гуфтаҳои боло аз мавҷудияти маҷмуи масоили ҳалношудаи назариявӣ ва амалии марбут ба ҷавобгарии ҷиноятӣ кашидани кормандони тиб барои содир намудани ҷиноят дар соҳаи фаъолияти касбӣ далолат намуда, дарки амиқи илмӣ онҳоро тақозо менамояд, ки аҳамияти таҳқиқоти мазкурро пешақӣ дақиқу равшан месозад.

**Дарачаи таҳқиқи мавзӯи илмӣ.** Масъалаҳои ҷавобгарии ҷиноятӣ кормандони тиб барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии беморон аз мадди назару андешаҳои илмӣ мутахассисони соҳаи ҳуқуқи ҷиноятӣ дур намондаанд.

---

<sup>8</sup> Сводные статистические сведения о состоянии судимости в России за 2021 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Официальный сайт Судебного департамента при Верховном Суде РФ. URL: [https://docs.yandex.ru/docs/view?url=yabrowser%3A%2F%2F4DT1uXEPRrJRJIUFoewruG9uXIoEjFkQANSY3Cb2EiqJMS\\_6oQN3SldU95erFt\\_8xqr6KVvwhk24WUzrKx9vHnxylobrCQA1OR7hubkfOIAkqdEnxISKn9Jr9COR1paBlubJ7J\\_hDO2\\_qp7TVE\\_Rdg%3D%3D%3Fsign%3Dj5L7VWp\\_KsPfvPRGNyhFdj3yBfLvj36vx9YmFgdP4Q%3D&name=10.1-svod-2021.xls&nosw=1](https://docs.yandex.ru/docs/view?url=yabrowser%3A%2F%2F4DT1uXEPRrJRJIUFoewruG9uXIoEjFkQANSY3Cb2EiqJMS_6oQN3SldU95erFt_8xqr6KVvwhk24WUzrKx9vHnxylobrCQA1OR7hubkfOIAkqdEnxISKn9Jr9COR1paBlubJ7J_hDO2_qp7TVE_Rdg%3D%3D%3Fsign%3Dj5L7VWp_KsPfvPRGNyhFdj3yBfLvj36vx9YmFgdP4Q%3D&name=10.1-svod-2021.xls&nosw=1); Сводные статистические сведения о состоянии судимости в России за 2022 год [Электронный ресурс]. – Режим доступа: Официальный сайт Судебного департамента при Верховном Суде РФ. URL: [https://docs.yandex.ru/docs/view?url=browser%3A%2F%2F4DT1uXEPRrJRJIUFoewruKB3Mqi9tUdA\\_Alfq4HWAahPUESslligyqb4nfGyQVNgmXbCnlUD1DaAevUa\\_50Jt9XeEbNjyaqVRWkWbwCL3bu1CmNg90PLBx8bO8tpymPi1wvbKMrrk3ha15we9oW1AQ%3D%3D%3Fsign%3D2KpCTb3n93LInGTKnyq9ektzZiA\\_syGqZNVhGFx8sVQ%3D&name=k4-svod\\_vse\\_sudy-2022.xls&nosw=1](https://docs.yandex.ru/docs/view?url=browser%3A%2F%2F4DT1uXEPRrJRJIUFoewruKB3Mqi9tUdA_Alfq4HWAahPUESslligyqb4nfGyQVNgmXbCnlUD1DaAevUa_50Jt9XeEbNjyaqVRWkWbwCL3bu1CmNg90PLBx8bO8tpymPi1wvbKMrrk3ha15we9oW1AQ%3D%3D%3Fsign%3D2KpCTb3n93LInGTKnyq9ektzZiA_syGqZNVhGFx8sVQ%3D&name=k4-svod_vse_sudy-2022.xls&nosw=1) (дата обращения: 10.08.2023).

Дар ибтидои асри XX масъалаҳои ҷавобгарии ҷиноятӣ барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии инсонро муҳаққикон В.В. Вересаев<sup>9</sup>, Н. Оранжиреев<sup>10</sup>, С.В. Познишев<sup>11</sup>, Н. Таганцев ва дигарон таҳлилу баррасӣ намудаанд<sup>12</sup>.

Дар нимаи дуюми асри XX. ба ин масъала, аз ҷумла ба ҷиноятҳои касбии тиббӣ, муҳаққикон В.Ю. Бердичевский<sup>13</sup>, Я.М. Брейнин<sup>14</sup>, В.Н. Винокуров<sup>15</sup>, А.П. Громов<sup>16</sup>, В.П. Новоселов<sup>17</sup>, И.Ф. Огарков<sup>18</sup>, Т.В. Серетели<sup>19</sup> ва А.В. Шапошников таваҷҷуҳ зоҳир намудаанд<sup>20</sup>.

Дар марҳалаи муосири рушду инкишофи илми ҳуқуқи ҷиноятӣ масъалаҳои умумии ҷавобгарии ҷиноятӣ барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии инсон, инчунин баъзе масъалаҳои ҷавобгарии ҷиноятӣ барои содир намудани ҷиноятҳо дар соҳаи фаъолияти тиббӣ дар таҳқиқотҳои Ю.Ф. Дружинина<sup>21</sup>, К.В. Дядюна<sup>22</sup>, Г. Эсакова<sup>23</sup>, Ю.Ф. Ибагулина<sup>24</sup>, А.А. Мохов<sup>25</sup>, Р.А. Абдуллоева ва дигарон мавриди баррасӣ қарор гирифтаанд<sup>26</sup>.

<sup>9</sup> Вересаев В.В. Записки врача. – М.: Сов. писатель, 1961. – 361 с.

<sup>10</sup> Оранжиреев Н.Д. Преступление и наказание в математической зависимости: (Идея и схема ее применения) / Инж. Н.Д. Оранжиреев. – Москва: типо-лит. т-ва И.Н. Кушнерев и К°, 1916. – 69 с.

<sup>11</sup> Познышев С.В. Особенная часть русского уголовного права. Сравнительный очерк важнейших отделов особенной части старого и нового уложений. – Спб., 1912. – 516 с

<sup>12</sup> Таганцев Н.С. О преступлениях против жизни по русскому праву. Т. 1 / Таганцев Н.С. - С.-Пб.: Тип. Н.А. Неклюдова, 1870. – 466 с.

<sup>13</sup> Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. – М.: Юрид. лит., 1970. – 128 с.

<sup>14</sup> Брайнин Я.М. Уголовная ответственность и ее основание в советском уголовном праве. – М.: Госюриздат, 1963. – 275 с.

<sup>15</sup> Винокуров В.Н. Объект преступления. – М.: Юрлитинформ, 2015. – 224 с.

<sup>16</sup> Громов А.П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников. – М.: Медицина, 1976. – 168 с.

<sup>17</sup> Новоселов В.П. Ответственность работников здравоохранения за профессиональные правонарушения. – Новосибирск: Наука, 1998. – 231 с.

<sup>18</sup> Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. – Л.: Медицина, 1966. – 196 с.

<sup>19</sup> Серетели Т.В. Причинная связь в уголовном праве. – Тбилиси: Изд-во Тбил. ун-та, 1957. – 276 с.

<sup>20</sup> Шапошников А.В. Ятрогения. Терминологический анализ и конструирование понятия. – Ростов-на-Дону: Издательство АО «Книга», 1998. – 168 с.

<sup>21</sup> Дружинина Ю.Ф. Правовой режим эмбриона in vitro // Журнал российского права. – 2017. – № 12. – С. 129-140.

<sup>22</sup> Дядюн К.В. Анализ объективных признаков состава ст. 123 УК РФ: проблемные вопросы законодательного подхода и правоприменения // Адвокат. – 2014. – № 9. – С. 29-35.

<sup>23</sup> Есаков Г.А. Начало жизни человека при преступном причинении смерти: сравнительно-правовой анализ уголовного права России и Англии // «Черные дыры» в Российском законодательстве. Юридический журнал. – 2004. – № 2. – С. 198-203.

<sup>24</sup> Ибагулина Ю.Ф. Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками и врачебная ошибка: уголовно-правовой аспект // Российский следователь. – 2010. – № 1. – С. 12-15.

Масъалаҳои ҷудоғонаеро, ки ҷиноят будани кирдори дар ҷараёни расонидани ёрии тиббӣ содирушударо истисно мекунад, муҳаққиқон А.Н. Берестова<sup>27</sup>, В. Блинников<sup>28</sup>, Т.Ю. Орешкина<sup>29</sup>, К. Саранцев<sup>30</sup>, В.Н. Флория<sup>31</sup>, А. Хачатрян ва дигарон таҳлил намудаанд<sup>32</sup>.

Масъалаҳои проблемавии танзими ҳуқуқи ҷиноятии ғаёлояти тиббӣ, мутобиқати он ба рушди ғаёлоли технологияҳои биотиббӣ аз ҷониби М.И. Авдеев<sup>33</sup>, Т.И. Ақулина<sup>34</sup>, И.Ф. Александров<sup>35</sup>, А. Малишева<sup>36</sup>, И.О. Никитина<sup>37</sup>, Н. Постникова<sup>38</sup>, Г.Б. Романовский<sup>39</sup>, И.В. Тимофеев ва дигарон мавриди таҳлилу омӯзиш қарор дода шудаанд<sup>40</sup>.

---

<sup>25</sup> Мохов А.А. К вопросу о кодификации законодательства об охране здоровья граждан // Право и политика. – 2002. – № 7. – С 82-88.

<sup>26</sup> Абдуллаева Р.А. Медицинская преступность в Республике Таджикистан: уголовно-правовые и криминалогические проблемы: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. – Душанбе, 2023. – 63 с.; Бабаджанов И.Х. Эвтаназия: юридические и медицинские аспекты / Вестник тадж. нац. ун-та. – 2014. – № 3/4(139). – С. 73-77; Аминова Ф.М. правовое регулирование отношений, возникающих в результате применения вспомогательных репродуктивных технологии в Таджикистане: проблемы и перспективы: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. – Душанбе, 2022. – 57 с.

<sup>27</sup> Берестовой А.Н. Классификация и место обстоятельств, исключающих преступность деяния, в теории уголовного права // Вестник Омской юридической академии. – 2017. – № 3. – С. 41-46.

<sup>28</sup> Блинников В.А. Обстоятельства, исключающие преступность деяния, в уголовном праве России. – М: Юрлитинформ, 2014. – 216 с.

<sup>29</sup> Орешкина Т.Ю. Обстоятельства, исключающие преступность деяния: дискуссионные вопросы общего характера // Уголовное право. – 2016. – № 4. – С. 66-76.

<sup>30</sup> Саранцев К.А. Медицинский риск как разновидность обоснованного риска и особенности его оценки при расследовании преступно-неадекватного оказания медицинской помощи // Российский следователь. – 2013. – № 3. – С. 10-12.

<sup>31</sup> Флория В.Н. Следственно-судебная практика по делам о врачебных преступлениях // Медицинское право. – 2007. – № 4. – С. 49-50.

<sup>32</sup> Хачатрян А.С. Клеточная трансплантация: вопросы правовой оценки и повышения качества законодательства // Юридическая наука и практика: Вестник Нижегородской академии МВД России. – 2013. – № 22. – С. 277-279.

<sup>33</sup> Авдеев М.И. Правовое регулирование пересадки органов и тканей. // Советское государство и право. – 1968. – № 9. – С. 83-88.

<sup>34</sup> Ақулина Т.И. Правовой статус медицинского работника как специального субъекта трудового права // Закон. – 2012. – № 4. – С. 163-170.

<sup>35</sup> Александров И.Ф. Правовое регулирование искусственных методов репродукции человека: семейно-правовой аспект // Евразийский юридический журнал. – № 4 (95). – 2016. – С. 159-164.

<sup>36</sup> Малышева А.А. Право на жизнь: особенности правовой защиты эмбрионов // Российский ежегодник Европейской конвенции по правам человека. – Выпуск 3. – М.: Статут, 2017. – С. 168-178.

<sup>37</sup> Никитина И.О. Ответственность за преступления в сфере здравоохранения: вопросы применения и совершенствования законодательства. – Н. Новгород, 2008. – 231 с.

<sup>38</sup> Постникова Н.С. Планируемые изменения законодательства о трансплантации тканей и органов. Какие сложности вызовет вступление в силу нового федерального закона в области трансплантации? Процедура получения согласия пациентов, не включенных в регистры доноров // Правовые вопросы в здравоохранении. – 2015. – № 8. – С. 22-35.

Дар самти самаранокии низоми ҷазои ҷиноятӣ, дар маҷмӯъ, ҷазо барои содир намудани ҷиноятҳои зидди ҳаёт ва саломатии шахрвандон, асарҳои илмии З. Астемирова<sup>41</sup>, С. Бошолова<sup>42</sup>, В.Н. Воронина<sup>43</sup>, Д. Дядкина<sup>44</sup>, В. Лапшина<sup>45</sup>, А.В. Милкова<sup>46</sup>, В.Н. Орлова<sup>47</sup> ва дигарон нақши назаррас доранд.

Дар омӯзиши асосҳои методологию ташкилии фаъолияти тиббӣ ва хифзи ҷиноятӣ-ҳуқуқии беморон саҳми ҷашмрасу заминавиرو В.С. Кудрин<sup>48</sup> дар рисолаи доктории худ бо номи «Концептуально-методологические и организационные основы оценки медицинской деятельности», ва А.Г. Блинов<sup>49</sup> дар рисолаи доктории ҳеш зери унвони «Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента» гузоштаанд. Дар омӯзиши масъалаҳои ҷавобгарии ҷиноии кормандони соҳаи тиб барои кирдорҳои ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон дар сатҳи рисолаҳои номзадӣ пажӯҳишҳои В.А. Глушков<sup>50</sup>, И.В. Ившин<sup>51</sup>, Н.В. Павлова<sup>52</sup>, Е.В. Перевозчикова<sup>53</sup>, И.О. Никитина<sup>54</sup>, А.С. Якименко<sup>55</sup> ва дигарон нақши муҳим доранд.

---

<sup>39</sup> Романовский Г.Б. К вопросу о правовом регулировании репродукции человека // Правоведение. – 2000. – № 5. – С. 42-48.

<sup>40</sup> Тимофеев И.В. Качество медицинской помощи и безопасность пациентов: медико-организационные, правовые и деонтологические аспекты. – СПб.: Изд-во ДНК, 2014. – 216 с.

<sup>41</sup> Астемиров З.А. Проблемы теории уголовной ответственности и наказания. – Махачкала: Изд-во Даг. ун-та, 2000. – 91 с.

<sup>42</sup> Бошолов С.С. Современная уголовная политика как часть социально-правовой политики государства // Сибирский криминологический журнал. – 2006. – № 1. – С. 6-12.

<sup>43</sup> Воронин В.Н. Критерии индивидуализации наказания при рецидиве преступлений // Актуальные проблемы российского права. – 2016. – № 8. – С. 121-128.

<sup>44</sup> Дядкин Д.С. Теоретические основы назначения уголовного наказания: алгоритмический подход. – СПб.: Юридический центр Пресс, 2006. – 368 с.

<sup>45</sup> Лапшин В.Ф. Истинная цель уголовного наказания и критерии ее достижимости // Журнал российского права. – 2018. – № 5. – С. 75-85.

<sup>46</sup> Мильков А.В. О несостоятельности концепции двухаспектной юридической ответственности // Закон. – 2016. – № 6. – С. 152-164.

<sup>47</sup> Орлов В.Н. Уголовное наказание: понятие, цели, система, объекты и субъекты: Монография. – М.: МГЮА имени О.Е. Кутафина, ООО «Издательство Элит», 2011. – 466 с.

<sup>48</sup> Кудрин В.С. Концептуально-методологические и организационные основы оценки медицинской деятельности: автореф. дис. ... д-ра мед. наук. – Оренбург, 2003. – 42 с.

<sup>49</sup> Блинов А.Г. Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента: дис. ... д-ра юрид. наук. – Саратов, 2014. – 561 с.

<sup>50</sup> Глушков В.А. Уголовная ответственность медицинских работников за нарушение профессиональных обязанностей: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Киев, 1983. – 22 с.

<sup>51</sup> Ившин И.В. Судебно-медицинские аспекты профессиональных преступлений медицинских работников против жизни и здоровья: дис. ... канд. медицин. наук. – М., 2005. – 261 с.

<sup>52</sup> Павлова Н.В. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности: дис. ... канд. юрид. наук. – М., 2006. – 201 с.

<sup>53</sup> Перевозчикова Е.В. Конституционное право на жизнь и репродуктивные права человека: автореф. дис. ... канд. юрид. наук. – Казань, 2006. – 26 с.

Инчунин, дар таҳқиқоти мутахассисони соҳа бо мақсади ноил шудан ба алоқамандии таъйин намудани таъйиноти ҷиноятӣ ва ҳадафи ҷазои ҷиноятӣ танҳо ба ҷанбаҳои алоҳидаи ҷавобгарии ҷиноятӣ кормандони тиб, аз ҷумла бо роҳи оптимизатсия ва ҷудо кардани танзими қонунгузори ҷавобгарии ҷиноятӣ кормандони тиб ҳамчун субъекти махсус таваҷҷуҳи ҳоса дода шудааст. Масъалаҳои умумии тафриқасозии ҷавобгарӣ барои содир кардани ҷиноятҳо дар соҳаи фаъолияти тиббӣ, инчунин ба низом даровардани ҷиноятҳои дахлдор ҳанӯз ба қадри кофӣ омӯхта нашудаанд. Масъалаи ҷавобгарии ҷиноятӣ барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатӣ дар соҳаи трансплантатсия ва донорӣ, исқоти ғайриқонунӣ, ҷиноят дониستاني амалҳои ғайриқонунӣ бо ҷанин таҳлилу баррасии амиқ ва инъикоси илмиро тақозо мекунанд. Муддати тулонӣ масъалаи муқаррар намудани ҷазо нисбат ба кирдорҳои ҷиноятӣ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ содиргардида аз таваҷҷуҳи тадқиқоти илмӣ берун мондааст, ки омӯзиши ҳамҷонибаро аз нуқтаи назари мақсад ва намудҳои ҷазо, усулҳои тафриқаи ҷазо барои расонидани зарари вазнин ба ҳаёт ва саломатӣ ба беморро талаб мекунанд.

**Робитаи таҳқиқот бо барномаҳо ва мавзӯҳои илмӣ.** Таҳқиқоти пешниҳодшуда бо мавзӯҳои, ки дар кафедраи ҳуқуқи ҷиноятӣ ва мурофиаи Институти ҳуқуқ ва амнияти миллии Донишгоҳи давлатии Тамбов ба номи Г.Р.Державин таҳқиқ мешаванд, алоқамандии бевосита дорад. «Ҷиноятҳои ятрогенӣ: масъалаҳои такмили танзими қонунгузорӣ», «Меъёрҳои тафриқаи ҷавобгарии ҷиноятӣ», «Хусусиятҳои танзими ҳуқуқи ҳуқуқи тиббӣ», «Мубориза бо ҷиноятҳо, ки ба саломатии инсон зарар мерасонанд», «Татбиқи ҷораҳои маҷбурии характери тиббидошта: мақсад ва асосҳо», «Хусусиятҳои ҷавобгарии ҷиноятӣ кормандони тиб».

Муҳтавои асосии кори диссертатсионӣ бо муқаррароти Барномаи давлатии Федератсияи Россия «Рушди соҳаи тандурустӣ»<sup>56</sup>, Барномаи давлатии Федератсияи Россия «Таъмини тартиботи ҷамъиятӣ ва мубориза бо ҷинояткорӣ»<sup>57</sup> алоқаманд аст.

---

<sup>54</sup> Никитина И.О. Преступления в сфере здравоохранения (законодательство, юридический анализ, квалификация, причины и меры предупреждения): дис. ... канд. юрид. наук. – Н. Новгород, 2007. – 270 с.

<sup>55</sup> Якименко А.С. Уголовная ответственность за преступления, связанные с незаконным изъятием органов и (или) тканей человека: дис. ... канд. юрид. наук. – Ростов н/Д, 2007. – 167 с.

<sup>56</sup> Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения»: постановление Правительства РФ от 26.12.2017 года № 1640 (ред. от 16.12.2022) // Собрание законодательства РФ. № 1 (ч. II). 2018. ст. 373.

<sup>57</sup> Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Обеспечение общественного порядка и противодействие преступности»: постановление Правительства РФ от 15.04.2014 № 345 (ред. от 16.01.2023) // Собрание законодательства РФ. 2014. № 18 (часть IV). ст. 2188.

## ТАВСИФИ УМУМИИ ТАҲҚИҚОТ:

**Мақсади таҳқиқот.** Мақсади таҳқиқот аз коркард намудани асосҳои концептуалии ба ҷавобгарии ҷинойтӣ кашидани кормандони соҳаи тиб барои содир намудани ҷинойтҳои касбӣ иборат мебошад.

**Вазифаҳои таҳқиқот.** Мақсади гузошташуда ҳаллу фасли вазифаҳои зеринро муайян намуд:

- муқаррар намудани асосҳои методологии ҷавобгарӣ дар фаъолияти тиббӣ;

- пешниҳод намудани тафсири илмӣ ва қонунии мафҳуми «корманди тиб» дар заминаи мазмуни категорияи «фаъолияти тиббӣ»;

- коркард намудани асосҳои тафриқасозии ҷавобгарӣ барои содир намудани ҳуқуқвайронкунӣ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ ва пешниҳод кардани таснифоти муаллифии ҷинойтҳои аз ҷониби кормандони тиб содиршаванда;

- муайян намудани мушкилоти ҳуқуқӣ-ҷинойтии танзими ҷинойтҳои ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон ва пешниҳод намудани роҳҳои ҳалли онҳо;

- коркард намудани шакли оптималии меъёрҳои ҳуқуқӣ-ҷинойтӣ, ки аз беэҳтиётӣ расонидан ба марг ва ё расонидани зарари вазнин ба саломатии беморро дар натиҷаи иҷро накардан ё номатлуб иҷро намудани ҳақдорихи касбии кормандони соҳаи тибб муқаррар менамоянд;

- мушаххас намудани моҳияти категорияи «таваккали асоснок» ҳамчун ҳолате, ки ҷинойт будани кирдорро дар соҳаи фаъолияти касбии тиббӣ истисно мекунад;

- муайян намудани хусусиятҳои ҷавобгарии ҷинойтии кормандони тиб барои таҷовузи ғайриятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон ва дурнамои тақмили қонунгузорию ҷинойтӣ дар ин соҳа;

- муқаррар намудани масъалаҳои таҷбиқи қонунгузорию ҷинойтӣ вобаста ба фардиқунонии ҷазо барои расонидани марг ва ё расонидани зарари вазнин ба саломатии бемор аз беэҳтиётӣ ва муайян намудани роҳҳои ҳалли онҳо;

- таҳияи тавсияҳо оид ба тақмили қонунгузорию ҷинойтӣ дар самти танзими масъулияти кормандони тиб барои таҷовуз ба ҳаёт ва саломатии беморон

**Объекти таҳқиқот.** Объекти таҳқиқоти мазкурро муносибатҳои ҷамъиятӣ ташкил менамоянд, ки ҳангоми расонидани зарар аз ҷониби кормандони соҳаи тиб ба ҳаёт ва саломатии беморон ба вучуд меоянд.

**Мавзӯи таҳқиқот.** Мавзӯи (предмети) таҳқиқотро меъёрҳои қонунгузорию ҷинойтӣ, ки ҷавобгарии кормандони тибро барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии беморон ба танзим медароранд, ташкил менамояд.



**Марҳила, макон ва давраи таҳқиқот (доираи таърихи таҳқиқот).** Диссертатсия дар кафедраи ҳуқуқи ҷиноятӣ ва муҳофизати Институти ҳуқуқ ва амнияти миллии Донишгоҳи давлатии Тамбов ба номи Г.Р. Державин анҷом дода шудааст. Аз соли 2010 инҷониб қорҳо оид ба навиштани рисолаи илмӣ анҷом дода шуданд (мақолаҳои диссертант оид ба мавзӯи таҳқиқотии пешниҳодшуда шаҳодат медиҳанд).

Марҳилаи омӯзиш доираи васеи вақтро фаро гирифт. Аз ҷумла, дар таҳқиқот ба давраҳои инкишофи институти ҷавобгарии ҷиноятӣ қормандони тиб барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии шаҳрвандон дар фаъолияти касбиашон – аз давраи Руси қадим то имрӯз, дахл қарда шуд. Ба таври муфассалтар таҳқиқоти илмӣ ба омӯзиши давраи рушди қонунгузорию муносири Россия равона қарда шудааст, ки ҷавобгарии ҷиноятӣ қормандони соҳаи тибро барои содир намудани ҷиноятҳо дар доираи фаъолияти касбиашон аз замони қабули Кодекси ҷиноятӣ Федератсияи Россия (соли 1996) фаро мегирад.

**Асосҳои назариявии таҳқиқот.** Таҳқиқоти диссертатсия дар заминаи муқаррароти бунёдии назариявии назарияи умумии ҳуқуқ, асарҳои мутахассисони соҳавии илм: ҳуқуқи ҷиноятӣ, маъмурӣ, гражданий, муҳофизати ҷиноятӣ ва криминалогия асос ёфтааст. Дар ташаккули ҳаҷонбинии назариявии муаллифи диссертатсия асарҳои олимони машҳур С. Алексеева, Ф.Ю. Бердичевский, А.Г. Блинова, Я.М. Брайнина, Г.Н. Борзенкова, Р. Галиакбарова, И.И. Горелик, В. Глушкова, А.П. Громова, П. Дагеля, Н. Дурманова, А.Н. Иляшенко, Е.Б. Кургузкина, Н.И. Загородникова, В. Иванова, О.С. Капинус, В.Е. Квашиш, В.И. Колосова, Т.В. Кондрашова, В.В. Лунеева, Е.Н. Маслова, В.Н. Махова, А.Н. Попова, С.В. Познишева, Ю.Е. Пудовочкина, Ю.Д. Сергеева, А.В. Тихомирова, В.В. Татаркина, Н. Таганцева, В.В. Хохлова, М. Шаргородский ва дигарон таъсири бевосита расонидаанд.

**Асосҳои методологии таҳқиқот.** Асоси методологии таҳқиқоти диссертсиониро муқаррарот ва принципҳои усули диалектикий дарқи талаботи хоси пайвастагӣ ва мураккабии он ташкил медиҳад.

Дурустии ҳулоса ва пешниҳодҳо бо истифодаи усулҳои умумӣ ва мушаххаси илмӣи ҷамъоварӣ ва таҳлили иттилоот: таърихӣ, соҳторӣ-мантиқӣ, индуктивӣ-дедуктивӣ, муқоисавӣ-ҳуқуқӣ, оморий, сотсиологӣ ва ғайра асоснок қарда мешавад, ки ба ошқор ва ҳал намудани масоили сершумори ҷавобгарии ҷиноятӣ қормандони тиб барои кирдорҳои ятрогӣ ба муқобили ҳаёт ва саломатии беморон мусоидат менамоянд.

Ҳамин тариқ, усулҳои таърихӣ ва муқоисавии ҳуқуқӣ вобаста ба омӯзиши таҷрибаи танзими ҳуқуқии масъулияти қормандони соҳаи тиб барои ҳуқуқвайронқунии касбӣ дар қонунгузорию ҷиноятӣ Россия дар давраҳои мухталифи ташаккул ва рушди он, инчунин таҷрибаи мусбасти

байналмилалии танзими ҳуқуқии муносибатҳои дахлдор мавриди истифода қарор дода шудаанд.

Ҳангоми омӯзиши моҳият ва мазмуну мафҳумҳои асосии марбут ба мавзӯи таҳқиқот, меъёрҳои ҳуқуқи ҷиноятӣ, ки ҷавобгариро барои аз беэҳтиётӣ расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии инсон танзим мекунанд, ҳамчунин барои муайян намудани дараҷаи мувофиқати муқаррароти умумии қонунгузории танзимкунанда дар соҳаи фаъолияти тиббӣ бо қоидаҳои махсуси ҷавобгарии ҷиноятӣ барои ҷиноятҳои зидди ҳаёт ва саломатӣ усулҳои индуксия ва дедуксия истифода шудаанд.

Баҳши эмпирикии диссертатсия бо истифода аз усулҳои амалии таҳқиқоти илмӣ ташаккул ёфта, натиҷаҳои он ба омӯзиши маводи парвандаҳои ҷиноятӣ, хулосаҳои коршиносон ва омори судӣ асос ёфтаанд.

Асосҳои меъёрӣ-ҳуқуқии таҳқиқотро Конститутсияи ФР, санадҳои байналмилалии ҳуқуқӣ дар самти таъмину ҳимояи ҳуқуқ ва озодиҳои инсон ва шахрванд, қонунгузории ҷиноятӣ, мурофиявӣ-ҷиноятӣ, маъмурӣ, маданӣ, санадҳои меъёрию ҳуқуқии сохторӣ ва қонунгузории кишварҳои хориҷӣ ташкил менамоянд. Бо мақсади пурра ва ҳамаҷониба таҳқиқ намудани мавзӯи таҳқиқот қарорҳои мақомоти судӣ, аз ҷумла, Суди Аврупоӣ оид ба ҳуқуқи инсон, Суди конститусионии ФР, Суди Олии ФР ва ғ. истифода гардидаанд<sup>58</sup>.

**Заминаҳои эмпириқӣ.** Баҳши эмпирикии таҳқиқоти диссертатсиониро маълумотҳои сотсиологӣ, оморӣ ва воқеие, ки дар натиҷаи таҳлили ҳуҷжатҳо, саволномаҳо, мусоҳибаҳо ва арзёбии коршиносон ба омадаанд, ташкил медиҳанд. Диссертатсия дар асоси маълумоти омории Маркази давлатии тадқиқотии Вазорати қорҳои дохилии Федератсияи Россия, Маркази иттилоотии Раёсати қорҳои дохилии Вазорати қорҳои дохилии Россия дар вилояти Воронеж, Департаменти Суди Олии Федератсияи Россия дар бораи вазъи ҷинояткорӣ дар соҳаи тандурустӣ дар давраи аз соли 2009 то 2020 мавриди омӯзиш қарор дода шудааст. Асоси эмпирикии таҳқиқотро инҳо ташкил медиҳанд: амалияи нашршудаи Суди Олии Федератсияи Русия ва Суди конститусионии Федератсияи Россия; қарорҳои Пленуми Суди Олии Федератсияи Россия, ки дар онҳо ба ин ё он дараҷа масъалаҳои ҷавобгарии ҷиноятӣ барои аз беэҳтиётӣ расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии инсон дида баромада шудаанд; ҷамъбасти таҷрибаи судӣ бо истифода аз низоми иттилоотии "Санадҳои судӣ ва меъёри Федератсияи Россия".

Натиҷаҳои таҳқиқот дар омӯзиши пайваستاи зиёда аз 160 маводи парвандаи ҷиноятӣ, ки вобаста ба ҳолатҳои кирдорҳои ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон, инчунин бо асосҳои дигаре, ки алоқаи сабабӣ ми-

---

<sup>58</sup> Ниг.: Приложения № 1-5.

ёни нарасонидани ёрии тиббӣ ва ё ба таври дахлдор нарасонидани ёрии тиббӣ, ки боиси ҳолатҳои ногувор ва оқибатҳои нохуш барои ҳаёт ва саломатии беморон гардидаанд, асос ёфтааст. Ба ғайр аз ин, ҳангоми таҳқиқи масъалаи мазкур ба маводҳои таҷрибаи ҳуқуқтабиксозӣ оид ба парвандаҳои маъмури ва маданӣ тавачҷуҳ зоҳир карда шуд, ки ин иимконият дод, то муносибати ҷавобгарӣ барои ҳуқуқвайронкунии маъмури ва маданиро бо ҷавобгарии ҷиноятӣ дар самти амалинамоии фаъолияти тиббӣ муқаррар карда шавад. Дар ҷараёни таҳқиқ ҳама маводи зикршуда бо истифода аз усули интиҳоби тасодуфӣ баррасӣ гардидаанд.

Ҳамзамон, аз ҷониби муаллиф натиҷаҳои таҳқиқи эмперикии 86 ҳулосаи ташхиси тиббӣ-судӣ, пурсишномаи кормандони соҳаи тиб, хизматчиёни мақомоти ҳифзи ҳуқуқ ва мақомоти судӣ, ки дар вилояти Тамбови ҶР солҳои 2022-2023 гузаронида шудаанд, истифода гардидаанд.

Дар диссертатсия таҷрибаи шахсии муаллиф, ки тули зиёда аз 30 соли фаъолияти корӣ ба сифати ҷарроҳ - саратоншинос ба даст овардааст, истифода шудаанд.

**Навгонии илмӣ таҳқиқот.** Навгонии илмӣ таҳқиқот дар он ифода меёбад, ки дар диссертатсия асосҳои концептуалии ба ҷавобгарии ҷиноятӣ кашидани кормандони соҳаи тиб барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии беморон ба танзим дароварда шудаанд. Навгонии илмӣ аз инҳо иборат аст:

- дар сатҳи рисолаи докторӣ паҳлуҳои гуногуни танзими ҳуқуқи ҷиноятӣ фаъолияти тиббӣ, инчунин самаранокии сатҳи мавҷудайи муқовимат бо ҷиноятҳое, ки аз ҷониби кормандони тиб дар раванди расонидани ёрии тиббӣ содир шудаанд, таҳқиқ карда шуд;

- асосҳои концептуалии ба ҷавобгарии ҷиноятӣ кашидани кормандони тиб барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии беморон коркард шудаанд, ки барои ҳалли маҷмуи масъалаҳои назариявӣ амалии барои илми ҳуқуқи ҷиноятӣ муҳимбуда имкон фароҳам оварданд;

- ба низом даровардани ҷиноятҳои аз ҷониби кормандони соҳаи тиб содиршаванда амалӣ карда шуд, ки ин имкон дод, то хусусиятҳои қисмати аз онҳо ба гурӯҳи ҷиноятҳои ятрогенӣ ворид карда шуда, аломатҳои муайянкунандаи онҳо дақиқу равшан карда шаванд;

- зарурияти ҳамчун боби мустақили қонуни ҷиноятӣ ҷудо намудани низоми ҷиноятҳои касбии кормандони тиб асоснок карда шуд.

Навгонии илмӣ таҳқиқоти диссертатсионӣ дар нуктаҳои асосии ба химия пешниҳодшуда инъикос ёфтааст.

### **Нуктаҳои ба химия пешниҳодшаванда.**

1. Ба институти ҷавобгарии ҷиноятӣ кормандони соҳаи тиб барои кирдорҳои ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон ҳамон муқаррароти

назариявӣ ва методие шомиланд, ки дар мачмуъ, ба ҷавобгарии ҷиноятии умумӣ хос мебошанд. Дар баробари ин, он хусусияти фаъолияти тиббиро пешакӣ муайян мекунад, ки моҳияти онҳо дар меъёрҳои алоҳидаи қонуни ҷиноятӣ ва як қатор санадҳои дигари меъёрии ҳуқуқӣ ифода ёфтаанд ва ин аз набудани ҷараёни бонизом шаҳодат дода, зарурати рушду инкишоф додани концепсияи мувофиқро дар ин соҳа тақозо менамояд.

Чунин концепсия барои ноил шудан ба ҳадафҳои ҷазои ҷиноятӣ зарур буда, бояд масоили зеринро дар бар гирад: такмили меъёрҳои қонуни ҷиноятӣ, ки ҷавобгариро барои ҷиноятҳои касбии тиббӣ пешбинӣ менамоянд; ба тартиб даровардани дастгоҳи концептуалие, ки қонунгузор барои танзими ҳуқуқии фаъолияти тиб истифода менамояд, яъне дорои хусусияти байнисоҳавӣ мебошад; ба низом даровардани ҷиноятҳои, ки қормандони тиб содир мекунанд; тафсилоти объекти ятрогенияи ҷиноятӣ; муайян намудани аломатҳои мушаххасе, ки ҷанбаҳои объективии қирдорҳои ба ятрогенияи ҷиноятӣ таснифшударо тавсиф мекунанд ва ифода намудани онҳо дар диспозицияҳои моддаҳои дахлдори қонуни ҷиноятӣ; муқаррар намудани принципҳои ҷазодихӣ барои қирдорҳои ятрогения ба ҳаёт ва саломатии беморон; муайян намудани самтҳои рушду инкишофи қонунгузори ҷиноятӣ оид ба ҳифзи ҳуқуқ ба ҳаёт.

2. Хулоса дар бораи зарурати фарқ кардани категорияҳои ба ҳам алоқаманди «фаъолияти тиббӣ» ва «ёрии тиббӣ» бо роҳи муайян намудани фаъолияти тиббӣ ҳамчун як намуди фаъолият, ки аз ҷониби мутахассисони тиб оид ба расонидани ёрии тиббӣ, гузаронидани муоинаи тиббӣ ва ташҳиси тиббӣ анҷом дода мешавад, тадбирҳои санитарии зиддиэпидемиявӣ (пешгирикунанда) ва тадбирҳои марбут ба трансплантатсияи узвҳо ва ё бофтаҳо, гардиши хуни донорӣ ё қисматҳои таркибии он, ки мақсади умумии онҳо нигоҳдорӣ ва барқарорсозии саломатӣ мебошад, тавассути пешгирӣ, ташҳис ва табобати бемориҳои маризон, инчунин нигоҳубин ва барқарорсозии беморон ба анҷом расонида мешавад.

Мушаххасосозии мафҳуми «қорманди тиб» дар банди 13-и моддаи 2-и Қонуни федералӣ «Дар бораи асосҳои ҳифзи саломатии шаҳрвандон дар Федератсияи Россия» чунин аст: «Қорманди тиб шахси воқеие мебошад, ки дорои маълумоти тиббӣ ё маълумоти дигар буда, дар асоси шартномаи меҳнатӣ бо ташкилоти тиббӣ, ки фаъолияти тиббиро анҷом медиҳад, дар асоси фаъолияти мансабӣ фаъолияти роҳбарӣ, табибӣ, мутахассисони дорои маълумоти олии касбӣ (ғайритиббӣ), қормандони миёна ва хурди тиббӣ, инчунин шахси воқеие, ки соҳибқори инфиродӣ буда, бевосита фаъолияти тиббиро анҷом медиҳад.

Таснифи ҷиноятҳои дар соҳаи фаъолияти тиббӣ содиршуда аз рӯйи нишонаҳои субъективӣ, аз ҷумла:

1) чиноятҳои касбии зидди ҳаёт ва саломатии беморон (чиноятҳои ятрогенӣ), ки кирдорҳои барои чамъият хавфнокро дар худ фаро гирифта, аз хунукназарии кормандони тиб вобаста ба номатлуб иҷро кардани уҳдадорихои касбии худ содир шуда, боиси расонидани зарар ба саломатӣ ё марги инсон гардидаанд, яъне: марг аз беэҳтиётӣ (қисми 2-и моддаи 109-и ҚҶ ФР); расонидани зарари вазнин ба саломатӣ аз беэҳтиётӣ (қисми 2 моддаи 118-и ҚҶ ФР); сирояти ВНМО (қисми 4-и моддаи 122-и ҚҶ ФР); нарасонидани кумак ба бемор (қисмҳои 1, 2-и моддаи 124-и ҚҶ ФР);

2) чиноятҳои ғайриятрогенӣ бар зидди ҳаёт ва саломатии кормандони соҳаи тиб (банди «м» қисми 2-и моддаи 105-и ҚҶ ФР, банди «г» қисми 2-и моддаи 111-и ҚҶ ФР, моддаи 120-и ҚҶ ФР, моддаи 123-и ҚҶ ФР);

3) чиноятҳои хизматие, ки дар соҳаи фаъолияти тиббӣ содир шудаанд, аз ҷумла: ғайриқонунӣ бистарӣ кардан дар муассисаи тиббие, ки ёрии равонпизишкро дар беморхона таъмин намуда, аз ҷониби шахсе, ки бо истифода аз мақоми хизматиаш ба амал омада бошад (қисми 2-и моддаи 128-и ҚҶ ФР), суиистифода аз ваколатҳои мансабӣ (моддаи 285-и ҚҶ ФР), азхудкунии маблағҳои бучетӣ (моддаи 285.1-и ҚҶ ФР), азхудкунии маблағҳои фондҳои ғайрибучетии давлатӣ (моддаи 285.2-и ҚҶ ФР, суиистифода аз ваколат (моддаи 286-и ҚҶ ФР), гирифтани пора (моддаи 290-и ҚҶ ФР), сохтакорӣ хизматӣ (моддаи 292-и ҚҶ ФР) ва хунукназарӣ (моддаи 293-и ҚҶ РҶ).

4. Хулосаҳо оид ба чиноятҳои дар соҳаи фаъолияти тиббии ба мафҳуми ятрогении чиноятӣ дохилшуда дорои аломатҳои зерин мебошанд, ки онҳоро аз дигар чиноятҳои соҳаи тандурустӣ фарқ бояд кард: объекти мушаххаси чиноятӣ ятрогенӣ ҳаёт ва саломатии бемор мебошанд; субъекти чиноятҳои дахлдор шахсоне мебошанд, ки мақоми ҳуқуқии корманди тибро доранд; тарафи объективии чиноятҳои ятрогенӣ бо имконияти содир намудани онҳо чи дар шакли амал ва чи беамалӣ дар яке аз марҳилаҳои зерини ёрии тиббӣ тавсиф мешавад: ташхис, табобат, пешгириӣ ва офиятбахшии бемор; ба вучуд омадани оқибатҳои барои чамъият хавфнок, ки бевосита ба фаъолияти касбии кормандони тиб дар доираи муносибатҳои ҳуқуқии «корманди тиб – бемор» дар раванди ташхис, табобат, пешгириӣ ё офиятбахшии бемор алоқаманд бошанд; чиноятҳои ятрогенӣ ба шакли беэҳтиётӣ содир карда мешаванд.

Дар динамикаи чиноятҳои ятрогенӣ мумкин аст маҷмуи унсурҳои зерин ифода ёбанд: корманди тиб → бемор → амалӣ намудани фаъолияти тиббӣ дар шакли ташхис, табобат, офиятбахшӣ, пешгириӣ тавассути чораҳои тиббӣ (манипулятсия, мудохила, муолиҷа) → вайрон кардани

қоидаҳои муқарраршуда ва меъёрҳои ёрии тиббӣ → оқибатҳои ҷинойтии ятрогенӣ дар шакли зарар ба ҳаёт ё саломатии бемор.

5. Хусусияти умумии тарафи объективи таркиби ҷинойтҳои ятрогенӣ, ки оқибати он расонидан ба марг, зарари вазнини ҷисмонӣ ба бемор ё сироят намудан ба ВНМО мебошад, иҷрои номатлуби уҳдадорихои касбӣ аз ҷониби корманди соҳаи тиб маҳсуб доништа мешавад. Пешниҳод мегардад, ки он ҳамчун кирдори дар ҷараёни расонидани ёрии тиббӣ ба бемор содиршуда, вайрон кардани талаботҳои меъёрӣ, протоколҳо, қоидаҳои расонидани ёрии тиббӣ доништа шавад, ки боиси сар задани оқибатҳои кирдорҳои ятрогении дар қонуни ҷинойтӣ пешбининамуда гардидаанд.

Илова бар ин, ҷинойтҳои дар қисми 2-и моддаи 109-и ҚҶ ФР, қисми 2-и моддаи 118-и ҚҶ ФР, қисми 4-и моддаи 122-и ҚҶ ФР дарҷ гардидаанд, дорои объекти умумии таҷовуз буда, инчунин шакли беэҳтиётгии содиршавӣ дошта, дар доираи муносибатҳои ҳуқуқии миёни корманди тиб ва бемор содир карда мешаванд.

6. Иҷро накардани уҳдадории расонидани ёрии тиббӣ беамалии шахси дорои мақоми корманди тиб буда, ӯ вазифадор аст мувофиқи дараҷаи тахассусиаш намуди муайяни ёрии тиббӣ расонад. Аломатҳои муайянқунандаи бефаъолияти ятрогении ҷинойтӣ инҳоянд: иҷро накардани уҳдадорихои касбии корманди тиб; фарорасии оқибатҳои зарарнок дар шакли расонидани зарари вазнин ба саломатӣ ё марги бемор, мавҷуд будани робитаи сабабӣ аз ҷиҳати иҷтимоӣ муайяншуда миёни беамалии корманди тиб ва фарорасии оқибатҳои зарарнок; набудани сабабҳои узрнок барои нарасонидани ёрии тиббӣ; шакли бепарвоии гунаҳкорӣ.

7. Рушду инкишофи биотехнологияи нав, усулҳои ташхиси пренеталӣ (ташхиси пешазтавлидӣ) ва тиббӣ бояд ворид намудани тағйироту иловаҳоро ба қонунгузории танзимқунандаи ин муносибатҳо, аз ҷумла дар соҳаи ҳифзи ҳуқуқи ҷанин фарогир бошад. Айни замон вазъи ҳуқуқии ҷанин вобаста ба он ки он дар *vivo* ва *in vitro* инкишоф меёбад, хусусияти дугоноро мегирад. Дар ҳолати аввал, сарнавишти ҳуқуқии ҷанин аз ҷимоя ва ҷимояи ҳуқуқи зани ҳомила ҷудонопазир аст, аз ин рӯ, ҳудуди татбиқи ҳуқуқи ҷанин ба ҳаёт бо роҳи муқаррар кардани муҳлат барои қатъи эҳтимолии ҳомиладорӣ бо қонун муайян карда мешавад. Дар навбати дуюм, ҷанин ба ҷимояи мустақили ҳуқуқӣ, аз ҷумла ба ҳуқуқи ҷинойтӣ, бо назардошти имкони содир кардани ҷунин амалҳои ғайриқонунӣ нисбат ба он эҳтиёҷ дорад: 1) ба вучуд овардани ҷанин ва таҳқиқоти минбаъда дар сурати мавҷуд набудани нишондодҳо барои истифодаи ЭКО; 2) вайрон кардани тартиби муқаррарнамудаи қонун барои гузаронидани ЭКО (ҷунин вайронқуниҳо метавонанд дар ҳамаи марҳилаҳои ВРТ ба амал оянд: ташкил, гирифтани маводи биологӣ

(тухмхучайра), бордоркунӣ, гузаронидани чанин ба бачадон, нобуд кардани маводи биологӣ (чанин); 3) ба мақсадҳои ғаразнок истифода бурдани чанин, муомилоти тичоратии бофтаҳои чанин; 4) нобуд кардани чанин бо мақсади ба даст овардани узвҳо, бофтаҳо ва ҳуҷайраҳо барои трансплантатсияи минбаъдаи ғайриқонунӣ.

8. Омӯзиши институти таваккали асоснок ҳамчун ҳолате, ки ҷиноят будани кирдорро истисно мекунад, имкон дод, то хусусияти маҷмуии он нисбат ба озод кардани корманди тиб аз ҷавобгарии ҷиноятӣ барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии бемор шарҳу эзоҳ дода шавад.

Таваккали касбии кормандони тиб ҳамчун як навъи таваккали асоснок мебошад, ки дар шароити зарурии объективӣ зарур буда, дар даҳолат ба фаъолияти муътадили организми инсон ифода ёфта, ба начоти ҳаёт, барқарорсозии саломатии бемор ва инчунин бо мақсади боз ҳам инкишоф додани илм ва таҷрибаи тиббӣ, бо назардошти эҳтимолияти натиҷаҳои мусбат ё манфӣ уҳдадор шудааст.

Вобаста ба мақсади самаранокии ҷамъиятӣ даҳолат ба фаъолияти муътадили организми инсон, ки бо мавҷудияти хавф алоқаманд аст, метавонад ду намуд бошад: навоварона (таҷрибаи тиббӣ) ва табобатӣ (ташҳис ва табобати бемориҳои гуногун дар тамоми соҳаҳои амалии тиббӣ).

9. Тағйир додани ҷазоҳои мавҷуда барои содир намудани ҷиноятҳои аз беэҳтиётӣ содиршудаи зидди ҳаёт ва саломатии шаҳрвандон нисбат ба ҷиноятҳои ятрогенӣ. Пешниҳод менамоем, ки барои содир намудани ҷиноятҳои ятрогенӣ се намуди ҷазоҳои асосии алтернатив таъин карда шавад: маҳдуд кардани озодӣ, меҳнати маҷбурӣ ва маҳрум намудан аз озодӣ. Агар марги бемор дар натиҷаи оқибатҳои ятрогенӣ сурат гирад, муҳлати маҳдуд кардани озодӣ ҳадди аксар буда, чор сол муқаррар карда шавад. Корҳои маҷбурӣ ва маҳрум сохтан аз озодӣ - чор ва панҷ сол, дар сурате, ки агар корманди тиб уҳдадорҳои касбии худро иҷро накунад, муқаррар карда шаванд. Барои расонидани зарари вазнин ба саломатии бемор мутаносибан бо паст кардани дараҷаи таъқиби ҷиноятӣ, инчунин бо назардошти ҷанбаҳои ахлоқӣ, руҳӣ ва касбии нарасонидани кумак ба бемор ҷазо дода мешавад.

**Маҷмуи муқаррарот ва тавсияҳои илмӣ оид ба тақмили қонунгузории ҷиноӣ дар робита ба масъулияти кормандони тиб барои ҷиноятҳои касбӣ:**

10. Пешниҳод оид ба пурра намудани муқаррароти м. 41-и Кодекси ҷиноятӣ Федератсияи Россия шартӣ мушаххаси қонунӣ будани таваккали тиббӣ - мавҷудияти розигии бемор ба даҳолати тиббӣ.

11. Ҳулоса дар бораи зарурати муттаҳид кардани ҷиноятҳои тиббии зидди ҳаёт ва саломатии беморон дар боби мустақили 16.1-и «Ҷиноятҳои

кормандони тиб бар зидди ҳаёт ва саломатии беморон»-и фасли VII-и КЧ ФР «Чиноятҳо ба муқобили шахсият» аз ҷумла моддаҳои зерин: м. 125.1 "Иҷрои номағлуби уҳдадорихои касбии корманди тиб", м. 125.2 "Иҷро накардани уҳдадорихои касбӣ аз ҷониби корманди тиб", м. 125.3 «Вайрон кардани тартиби муқаррарнамудаи қонун барои гирифтани узвҳо, бофтаҳо ва моеъҳои физиологии инсон». Пешниҳодҳои дахлдор дар лоиҳаи қонуни федералӣ «Дар бораи ворид намудани тағйирот ба Кодекси ҷиноятӣ Федератсияи Россия оид ба масъалаҳои такмил додани ҷавобгарии ҷиноятӣ кормандони тиб» таҳия шудаанд.

12. Пешниҳод дар бораи он ки таркиби ҷиноятҳои пешбини-намудаи моддаи 120-и Кодекси ҷиноятӣ Федератсияи Россия ба шакли дақиқтари техникӣ-ҳуқуқии ба расмият даровардашуда ба ҷунин омилҳо ниёз дорад:

- тағйир додани номи моддаи 120 «Маҷбур кардани шахс барои додани розигӣ ба гирифтани узв ва бофтаҳо барои трансплантатсия»;

- дақиқу равшан намудани диспозитсияи қисми 1-и моддаи мазкур чи аз рӯйи предмети ҷиноят ва чи аз рӯйи ифодаи тарафи объективӣ: «маҷбур кардани шахс барои розигии гирифтани узв ва бофтаҳо барои трансплантатсия, инчунин барои гирифтани узвҳо ва бофтаҳои репродуктивӣ, моеъҳои физиологӣ»;

- ҷудо намудани таркиби ҷиноят, ки мутобиқи он ҷабрдида корманди тиб маҳсуб доништа мешавад, дар қ. 1.1. м. 120-и КЧ ФР;

- ба сифати қисми таркибии алоҳида – ба кирдори маҷбуркунӣ барои донорӣ (қ. 2-и м. 120-и КЧ ФР) боз як банди дигар илова карда шавад - бо шарикӣ содир намудани ҷиноят, яъне «аз ҷониби гурӯҳи шахсон, гурӯҳи шахсон бо маслиҳати пешакӣ ё гурӯҳи муташаккил».

13. Пешниҳодҳо оид ба тасҳеҳи муқаррароти м. 123-и КЧ ФР, ки ба васеъ кардани ҳудуди татбиқи он мутобиқи муқаррароти қонунгузорию чорӣ дар соҳаи тандурустӣ, инчунин самти умумии сиёсати иҷтимоии давлат доир ба баланд бардоштани сатҳи таваллуд, муҳофизати модару кӯдак нигаронида шудааст, аз ҷумла:

- муайян намудани субъекти ҷавобгарӣ барои исқоти ғайриқонунӣ бо назардошти талаботи амалқунандаи касбии мутахассисони соҳаи акушерии гинекологӣ, инчунин ба ин шумор дохил намудани шахсоне, ки мутобиқи қ. 1-и м. 123-и КЧ ФР метавонанд ҷавобгар бошанд, акушер-гинекологҳо, ки бо вайрон кардани тартиби муқаррарнамудаи қонун чарроҳии қатъи сунъии ҳомиладориро анҷом медиҳанд;

- ба сифати ҷиноят дониستاني ҷунин шаклҳои ғайриқонунии қатъи ҳомиладорӣ, ба монанди гузаронидани амалиёти чарроҳӣ берун аз муассисаи тиббӣ, ки иҷозатномаи дахлдор дорад, вайрон кардани



мухлатҳои меъёри искоти ҳамл, инчунин ичро намудани он дар ҳолати номусоиди тиббӣ;

– муқаррар намудани ҳолатҳои таркибии муқаррароти моддаи 123-и ҚЧ ФР – «ичрои искоти ҳамл бе розигии зани ҳомиладор, инчунин бо мақсади истифодаи бофтаҳои чанин».

**Аҳамияти назариявӣ ва амалии таҳқиқот.** Аҳамияти назариявӣ ва амалии қор аз он иборат аст, ки он нуқсонҳои назарияи ҳуқуқи ҷиноятиро дар мавриди ба ҷавобгарӣ кашидани қормандони соҳаи тиб барои содир намудани ҷиноятҳои ятрогенӣ муқаммал мекунад. Таҳқиқот имкон дод, то масоиле, ки дар қонунгузорӣ ва амалияи татбиқи ҳуқуқ ҷой доранд, дақиқу равшан қарда шуда, тавсияҳо ва пешниҳоди илман асоснокшуда оид ба тақмили институти ҷавобгарии ҷиноятии қормандони соҳаи тиб ба танзим дароварда шаванд.

Ҳулосаҳои асосии муаллиф дар заминаи бунёди ба ҷавобгарии ҷиноятӣ кашидани қормандони соҳаи тиб барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии беморон, таҳияи муқаррароти пешрафтаи дахлдори илми ҳуқуқи ҷиноятӣ ва масъалаҳои марбут ба қонуни муурофиявии ҷиноятӣ бидуни иҷозати он, ки самараи татбиқи ҳуқуқи ҷиноятиро таъмин қардан мумкин нест, қомилан инъикос ёфтаанд.

Муқаррароти таҳқиқоти диссертатсионӣ донишҳои илмиро дар бораи объект ва қанбаи объективи ятрогенияи ҷиноятӣ, муҷозот будани қирдорҳои дахлдор, ки ба ноил шудан ба ҳадафҳои тақбири ҷиноятӣ ва таъини парвандаи ҷиноятӣ алоқамандӣ доранд, муқаммал мегардонад.

Қори илмии пешниҳодшуда дурнамои таҳқиқоти минбаъдаи илмиро дар соҳаи ҳуқуқи ҷиноятӣ, дар соҳаи таъсиси ҷавобгарии ҷиноятӣ барои ҷиноятҳои қасбӣ ба мо бозгӯ менамояд.

Аҳамияти амалии таҳқиқоти диссертатсия дар имкони истифодаи тавсияҳои амалии дар он ифодаёфта дар фаъолияти мақомоти ҳифзи ҳуқуқ ва судӣ қангоми таҳлилу баррасии моҳияти парвандаҳои ҷиноятии ҷиноятҳои содирқардаи қормандони тиб зӯҳур меёбад.

Натиҷаҳои таҳқиқи гузаронидашуда метавонанд дар рафти қараёни тақмили минбаъдаи қонунгузорию ҷиноятӣ ба инобат қирифта шуда, барои таҳия ва татбиқи барномаҳои дахлдори рушди тибби умумӣ ва технологияҳои алоҳидаи тиббӣ дар самти таҳхис ва табобати бемориҳо, инчунин дар амал қорӣ намудани технологияи ёрирасони репродуктивӣ бо назардошти стандартҳои мавҷудаи сифати ёрии тиббӣ, ки қориа нақардани онҳо дар сурати расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии бемор боиси ҷавобгарии ҷиноятӣ мегардад, зарур мебошад. Ҳулосаҳои дар диссертатсия овардашуда инчунин қангоми гузаронидани экспертизаи судӣ-тиббӣ, ки қангоми баррасии парвандаҳои ҷиноятӣ аз рӯи далелҳои содир намудани ҷиноятҳои ятрогенӣ оғоз қардидаанд, муфид буда метавонанд.

Аҳаммияти амалии таҳқиқоти диссертатсионӣ аз он иборат аст, ки фаъолияти ба ҷавобгарии ҷиноятӣ кашидани кормандони соҳаи тиб низ ба низом дароварда шуда, ҷамъбааст, таҳлил ва ба таври интиқодӣ арзёбӣ карда шудааст. Ин имкон медиҳад, то хулосаҳо ва тавсияҳои дар кор мавҷудбударо ҳангоми таҳияи маводӣ методӣ оид ба масъалаҳои марбут ба тафтиши чунин навъи ҷиноятҳо истифода бурд: таҳияи баррасиҳо ва шарҳҳо оид ба амалияи пешгирӣ, ошкор ва рафъи ҷиноятҳои ятрогенӣ; адабиёти илмӣ, маводӣ таълимӣ-методӣ барои муассисаҳои таълимӣ, инчунин дар раванди таълими фанҳои «Ҳуқуқи ҷиноятӣ», «Ҳуқуқи муурофияи ҷиноятӣ», «Ҳуқуқи тиббӣ» ва курсҳои махсуси ба он алоқаманд.

**Дарачаи эътимоднокии натиҷаҳои таҳқиқот.** Эътимоднокии натиҷаҳои таҳқиқот бо истифода аз меъёрҳои сотсиологӣ репрезентативии таҳқиқоти интихобӣ, воситаҳои омори математикӣ, муқоисаи муқаррароти назариявӣ татбиқшуда ва натиҷаҳои таҳлили эмпирикӣ, муқоисаи хулосаҳои муаллиф бо натиҷаҳои бадастовардаи муҳаққиқони дигар асоснок карда шудааст. Барои ҳамаҷониба омӯхтани масъалаҳои ҷойдошта доираи васеи сарчашмаҳо, ки асосҳои назариявӣ ва меъёри диссертатсияро ташкил додаанд, таҳлилу баррасӣ карда шудаанд.

**Мутобиқати диссертатсия ба шиносномаи ихтисоси илмӣ.** Мавзӯи диссертатсия ба шиносномаи ихтисоси илмӣ 12.00.08 – Ҳуқуқи ҷиноятӣ ва криминология; ҳуқуқи иҷроӣ ҷазои ҷиноятӣ мутобиқат мекунад

**Саҳми шахсии довталаби дарёфти дарачаи илмӣ дар таҳқиқот.** Муаллиф дар ҷараёни навиштани таҳқиқоти диссертатсионӣ ба таҷрибаи ҷандинсолаи фаъолияти тиббӣ ва донишҳои ҳуқуқӣ таъя намуда, асосҳои концептуалии ба ҷавобгарии ҷиноятӣ кашидани кормандони соҳаи тибро барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии беморон мурабба сохта, ҷиноятҳоеро, ки дар соҳаи фаъолияти тиббӣ содир шудаанд, ба низом дароварда, ҷамъбааст намуда, самтҳои асосии тағйир додани меъёрҳои Кодекси ҷиноятиро дар бобати ҷиноятҳо, ки кормандони тиб содир мекунад, ба миён гузоштааст. Санадҳои иҷроӣ аз Донишгоҳи дӯстии халқҳои Россияи Донишқадаи ҳуқуқшиносӣ, Донишгоҳи давлатии техникӣ Институти ҳуқуқшиносии Тамбов қабул карда шуданд.

**Тасвир ва амалисозии натиҷаҳои таҳқиқот.** Натиҷаҳои таҳқиқот дар маҷлиси кафедраи ҳуқуқи ҷиноятӣ ва муурофияи Донишгоҳи давлатии Тамбов ба номи Г. Державин (2011-2023) ба таври маъруза гузориш дода шудааст. Диссертатсия иловатан дар кафедраи ҳуқуқи ҷиноятӣ ва муқовимат бо коррупсияи факултети ҳуқуқшиносии Донишгоҳи миллии Тоҷикистон муҳокима карда шудааст.

Мафҳуму мундариҷаи асосии рисола дар конференсияи байналмилалӣ, умумироссиягӣ ва дигар конференсияҳои илмию амалӣ дар шаҳрҳои

Тамбов, Воронеж, Москва, Қазон, Екатеринбург ва Уфа муҳокима шу-  
данд, аз ҷумла:

**1) Конференсияҳои илмӣ-амалии байналмилалӣ:**

– Конференсияи байналмилалӣ илмӣ таҳти унвони «Илмҳои му-  
носири Евразия» 28 октябри 2017. Маъруза дар мавзӯи: «Оид ба шаклҳои  
истифодаи донишҳои махсус дар баамалбарории истеҳсолоти судӣ». (ш.  
Воронеж).

– Конференсияи байналмилалӣ илмӣ-амалӣ таҳти унвони «Давлат  
ва низоми ҳуқуқӣ дар шароити ҷомеаи иттилоотӣ» 8 октябри 2018.  
Маъруза дар мавзӯи: «Оид ба масъалаи муайян намудани мафҳуми ҷино-  
ятҳо дар соҳаи фаъолияти тиббӣ» (ш. Қазон).

– Конференсияи XI-уми байналмилалӣ илмӣ таҳти унвони «Илми  
Россия: ҳадафҳо ва вазифаҳо» дар Академияи байналхалқии илмҳо, 10  
октябри 2018. Маъруза дар мавзӯи: «Лаҳзаи марг: паҳлуҳои ҷиноятӣ-  
ҳуқуқӣ ва тиббӣ». (ш. Екатеринбург).

– Конференсияи байналмилалӣ илмӣ-амалии «Давлат ва низоми  
ҳуқуқӣ дар ҷомеаи иттилоотӣ», 2018. Маъруза дар мавзӯи: «Оид ба  
масъалаи муайян намудани мафҳуми ҷиноят дар соҳаи фаъолияти  
тиббӣ». (ш. Уфа).

– Конгресси XI-уми саратоншиносон ва радиологҳои кишварҳои  
ИДМ ва Авруосиё 25 апрели соли 2020. Маъруза дар мавзӯи: «Кирдо-  
рҳои ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон». (ш. Қазон).

– Конференсияи IV-уми байналмилалӣ илмӣ-амалӣ, 2020. Гузориш  
дар мавзӯи «Танзими маъмурӣ-ҳуқуқӣ дар самти тандурустӣ: дурнамо  
дар шароити рақамикунонӣ идоракунии давлатӣ ва иқтисодиёт». (ш.  
Тамбов).

– Конференсияи X-уми байналмилалӣ илмӣ-амалӣ таҳти унвони  
«Масъалаҳои актуалии ҳуқуқи ҷиноятӣ криминология, муҳофизати ҷино-  
ятӣ ва ҳуқуқи ҷиноятӣ: назария ва амалия» 16-17 апрели 2021. Маъруза  
дар мавзӯи: «Баъзе паҳлуҳои ҳифзи ҳуқуқӣ-ҷиноятӣ муносибатҳои  
ҷамъиятӣ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ». (ш. Тамбов).

– Конференсияи VIII-уми байналмилалӣ илмию амалии  
«Масъалаҳои актуалии ҳуқуқи ҷиноятӣ, криминология, муҳофизати ҷино-  
ятӣ ва ҳуқуқи ҷиноятӣ - иҷрой: назария ва амалия», 2021. Маъруза дар  
мавзӯи: «Баъзе паҳлуҳои ҷимояи ҳуқуқӣ-ҷиноятӣ муносибатҳои ҷамъи-  
ятӣ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ». (ш. Тамбов).

– Конференсияи V-уми байналмилалӣ илмӣ-амалии «Ҳонишҳои  
ҳуқуқи Тамбов ба номи Ф.Н. Плевако» 28-29 майи соли 2021. Маъруза  
дар мавзӯи: «Инкишофи ҷавобгарии ҷиноятӣ қорандони тиб ҳамаҷун  
таркиби ҳолати ҳуқуқии онҳо». (ш. Тамбов).

– Конференсия байналмилалии «Саратоншиносии асри 21. Навго-ниҳо дар илми тиб дар соҳаи ҳифзи тандурустии амалӣ» 9 июли соли 2021. Маъруза дар мавзуи: «Ҳифзи ҳуқуқҳои шахрвандон ва муас-сисаҳои тиббӣ ҳангоми расонидани ёрии тиббӣ аз рӯйи таҳассуси «сара-тоншиноӣ» ба беморон берун аз доираи суғуртаи онҳо». (ш. Қазон).

– Конференсия VI-уми байналмилалии илмӣ-амалӣ таҳти унвони «Ҳонишҳои ҳуқуқи Тамбов ба номи Ф.Н. Плевако» Донишгоҳи давлатии Тамбов ба номи Г. Державин, 19-21 майи соли 2022. Маъруза дар мавзуи: «Ҳолати таҷрибаи ҳуқуқатбиқсозӣ оид ба парвандаҳо дар бораи баамалбарории ғайриқонунии сунъии қатъгардонии ҳомиладорӣ». (ш. Тамбов).

## **2) Форумҳо ва конгрессҳои илмӣ:**

– Конгресси V-уми Ҷамъияти россиягии мутахассисони варамҳои сар ва гардан, Ҷамъияти Россия, мутахассисони варамҳо оид ба сару гардан, 29-30 марти 2019. Маъруза дар мавзуи: «Ҷинояткориҳои ятрогенӣ: зарурияти таҳқиқоти назариявӣ ва танзимнамоии қонунӣ». (ш. Маскав).

## **3) Конференсияҳои умумироссиягии илмию амалӣ:**

– Конференсияи умумироссиягии илмию амалӣ – дар мавзуи «25-солагии Конститутсияи Федератсияи Россия: анъанаҳо ва наво-ниҳои рушди давлатию ҳуқуқӣ» Донишгоҳи давлатии Тамбов ба номи Г.Р. Державин, 19-20 октябри соли 2018. Маъруза дар мавзуи: «Таваккали касбии тиббӣ: паҳлуҳои ҳуқуқӣ-конститутсионӣ ва ҳуқуқӣ-ҷиноятӣ». (ш. Тамбов).

– Конференсияи умумироссиягии илмию амалӣ дар мавзуи «Танзи-ми ҳуқуқӣ дар соҳаи ниғаҳдорӣ тандурустӣ дар шароити вазифаҳои нав: масъалаҳои назария ва амалия», Тамбов, Донишгоҳи давлатии Тамбов ба номи Г. Державин, 25-26 марти соли 2022. Маъруза дар мавзуи: «Ташаккул ва инкишофи танзими ҳуқуқи баамалбарории ғайриқонунии сунъии қатъгардонии ҳомиладорӣ». (ш. Тамбов).

**Интишорот аз рӯйи мавзӯи диссертатсия:** Мундариҷа ва муҳтавои назариявӣ ва амалии таҳқиқоти диссертатсионӣ дар 56 асари муаллиф, аз ҷумла 5 монография – «Ятрогенӣ дар амалии тиббӣ: ҷанбаи ҷиноятӣ-ҳуқуқӣ», «Шаҳси дорои дониши махсус ва шаклҳои иштироки ӯ дар муруфияи ҷиноятӣ», «Ҷавобгарии ҷиноятии кормандони соҳаи тиб барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии беморон: назария ва амалия», «Синдроми сӯхтагӣ: ҷанбаҳои ҷиноятӣ-ҳуқуқӣ ва криминологӣ», «Масъалаҳои муҳим ва ҷанбаҳои муосири муруфияи ҷиноятӣ» инъикос ёфтаанд.

Натиҷаҳои асосии таҳқиқот дар 23 мақолаи илмӣ инъикос ёфтаанд, ки 20-тои онҳо дар маҷаллаҳои тавсиякардаи Комиссияи олии аттестат-

сиони Вазорати маориф ва илми Федератсияи Россия, 3-гоаш дар маҷаллаҳои ба базаи Scopus дохилшуда ҷоп шудаанд.

**Соҳтор ва ҳаҷми диссертатсия.** Ҳаҷми тадқиқоти диссертатсионӣ ба талаботи Комиссияи олии аттестатсионии назди Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон ҷавобгӯ мебошад. Ҳадафҳо ва мақсади омӯзиш дақиқу равшан карда шудаанд. Диссертатсия аз номгӯи ихтисорот ва аломатҳои шартӣ, муқаддима, шаш боб бо фарогирии ҳадаҳ зербоб (параграф) хулоса ва тавсияҳо, рӯйхати адабиёт (маъхазҳо) ва интишороти муаллиф аз рӯйи мавзӯи диссертатсия иборат буда, ҳаҷми умумии он 380 саҳифаро ташкил менамояд.

### **ҚИСМАТҲОИ АСОСИИ ТАҲҚИҚОТ**

**Дар муқаддима** интиҳоб, аҳаммият ва дараҷаи таҳлилу баррасии мавзӯи рисола асоснок карда шуда, ҳадафҳо, вазифаҳо, объект ва предмети тадқиқот муайян карда шудаанд. Асосҳои меъёрӣ, методологӣ ва эмпирӣки он, навгонии илмӣи диссертатсия тавсиф гардида, нуқтаҳои ба Ҳимоя пешниҳодшуда мурағаб шудаанд, аҳаммияти назариявӣ ва амалии тадқиқот нишон дода шуда, маълумот оид ба тасвиби натиҷаҳои тадқиқот пешниҳод гардидааст.

**Боби якуми диссертатсия – «Асосҳои методологии ҷавобгарӣ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ»** ном дошта, аз чор зербоб иборат аст. Дар зербоби якум «Ретроспективаи таърихӣи ташаккул ва рушди институти ҷавобгарии қормандони тиб барои ҳуқуқвайронкуниҳо дар соҳаи фаъолияти касбӣ» таҳлилу баррасии таҳаввули меъёрҳои ҳуқуқи ҷиноятӣ, ки ҷавобгарии ҷиноятӣи қормандони соҳаи тибро танзим мекунанд, таҳлил гардидааст. Ин имкон дод тасдиқ намоем, ки инкишофи ҳуқуқи ҷиноятӣ бевосита ба шаклҳои мавҷудаи расондани ёрии тиббӣ ба аҳоли, омилҳои иқтисодӣ, демографӣ, иҷтимоӣ ва дигар омилҳои мухталиф вобаста буда, қирдорҳои қормандони тиббиро дар рафти ташхис, табобат ва пешгирии бемориҳои гуногун дақиқу равшан менамояд.

Тадқиқоти гузаронидашуда имкон дод, ки яқиндан давраҳои таърихи роҷудо намоем:

Давраи аввал (асрҳои X-XV) бо мавҷудияти се шакли асосии ёрии тиббӣ хос аст: тибби ибодатгоҳӣ, тибби дунявӣ (шаҳрӣ) ва тибби халқӣ.

Ба вучуд омадани давлатдорӣи рус дар Руси Киев ва ташаккули институти ҷамъиятӣ ҷунин омилро пешакӣ муайян намуд, ки дар бисёр соҳаҳои ҳаёти ҷамъиятӣ танзими ҳуқуқӣ вучуд надошт. Бо вучуди он, ҳағто дар аввалин санадҳои меъёрӣ (Ҳақиқати Рус ва «Қонуннома» аз соли 1497) муқаррарот дар бораи ҳуқуқи машғул шудан ба таҷрибаи тиббӣ ва қонунияти ситондани маблағ барои табобат аз ҷониби табибонро муқаррар намуд.

Давраи дуҷум (асрҳои XVI–XVIII) ба рушду инкишофи давлати мутамакказ дар Россия алоқаманд аст, ки дар он замон масъалаҳои ташкил ва танзими ёрии тиббӣ ба масъалаи муҳими умумидавлатӣ табдил ёфта, аҳамияти бартаридоштаи тибби дунявиро дақиқу равшан намуданд. Фаъолияти касбии табибон, талабот ба сифатҳои шахсии онҳо, инчунин ҷавобгарӣ барои номатлуб иҷро кардани вазифаҳои худ аз ҷониби онҳо дар Қонунномаи соли 1597 ва баъдан дар Низомномаи Ҳарбии соли 1716 мустақкам гардиданд. Санадҳои зикргардида як қатор нуқсонҳо ва ҳолатҳои навро дар Қонунномаи солҳои 1497 ва 1597 дар самти татбиқи ҷазо барои содир намудани хатогии тиббӣ ислоҳ ва пурра намуданд. Дар робита ба масъалаи танзими масъулияти кормандони соҳаи тиб давраи таърихӣ баррасишаванда бо он хос аст, ки вайронкунии қоидаҳои касбии фаъолияти тиббӣ тадриҷан хусусияти кирдорҳои ҷиноятиро касб менамоянд.

Давраи сеюм (асри XIX - ибтидои асрҳои XX) бо ислоҳоти низоми қонунгузории Россия хос аст. Низомномаи тиббии соли 1857, тавсифи қори табибон, фелдшерҳо ва акушеркаҳое, ки дар асоси он қабул шуда буданд, ташкили тибби маҳаллиро мустақкам намуда, талаботро нисбат ба кормандони тиб ва сифати ёрии тиббии онҳо ба таври возеҳ ба танзим медаровард. Меъёрҳои Низомномаи тиббии соли 1857 кормандони соҳаи тибро ба сифати шахсони мансабдор эътироф намуд. Бинобар ин, нисбати онҳо талаботи меъёрҳои ҷавобгарӣ барои ҷиноятҳои хизматӣ татбиқ мегардид. Ғайр аз ин, Кодекси ҷазоҳои ҷиноятӣ ва ислоҳии соли 1845 ва Кодекси соли 1903, ки дар асоси он қабул шуда буданд, ҷавобгарии ҷиноятӣ кормандони тиббиро барои ҷиноятҳо дар соҳаи фаъолияти касбӣ муқаррар намуданд, ки дар фасли ҳафтуми он «Дар бораи вайрон кардани маромномаҳои тиббӣ» ба низом дароварда шудаанд. Низомномаи тиббии соли 1857, ба андешаи мо, намунаи беҳтарини кодификатсияи қонунгузории тиббӣ ба шумор меравад.

Давраи чорум (аз соли 1917 то соли 1991) бо рушду инкишоф ва фаъолияти низоми давлатии (бучетии) тандурустӣ тавсиф карда мешавад. Низоми таъминоти тиббӣ аз мавҷудияти беморхонаҳои калони клиникӣ иборат буд, ки таълим ва ёрии баландсифати тиббиро таъмин мекарданд. Чунин муносибат ба мо имкон медихад, ки ба фаъолияти тиббии маҳалҳо робитаи таърихӣ дошта, дар бораи пешгуи дигаргуниҳои ташкилию ҳуқуқӣ дар соҳаи тандурустии ватанӣ сухан ронем. Дар қонунгузории ҷиноятӣ замони шуравӣ қисматҳои махсус оид ба масъулияти кормандони тиб вучуд надоштанд. Дар кодексҳои ҷиноятӣи ҶШФСР дар солҳои 1922 ва 1926 ҷавобгарии кормандони тиб барои ҷиноятҳои зидди шахс, инчунин барои ҷиноятҳои хизматӣ пешбинӣ шуда буданд, ҳол он ки ба ҷиноятҳои хизматӣ ва касбӣ ҷудо намудани онҳо шартӣ буда, ҳама қор-

мандони тиб бо шахсони мансабдор баробар карда мешуданд. Баъд аз қабули Кодекси ҷиноятии РСФСР дар соли 1960 вазъият то андозае тағйир ёфт, зеро амалия тадричан ҷиноятхоро ба касбӣ ва хизматӣ чудо намуд. Бартарии Кодекси ҷиноятии РСФСР аз соли 1960 масъулияти кормандони тиб барои фош кардани сирри тиббӣ ва аз шахрвандон гирифтани ҳаққи ғайриқонунӣ ба ҳисоб меравад.

Давраи панҷум (аз соли 1991 то имрӯз) бо ташаккул ва рушду инкишофи иқтисоди бозорӣ хос аст, ки боиси тағйир ёфтани ҳаёти иҷтимоӣ, сиёсӣ ва ҷамъиятии Россия гардид. Аз нуктаи назари фаъолияти низоми тандурустӣ, давраи баррасишаванда бо саъю кӯшишҳои сершумори сохтани модели нави он муайян карда мешавад, ки дар шароити каммаблағгузорӣ ва номутавозунии ҷиддии сохторӣ побарҷо мемонад. Ба вучуд овардани низоми хусусии ниғаҳдории тандурустӣ, ки дар баробари давлат амал мекунад, масоили сершумори соҳаро ҳаллу фасл нанамуда, ба шароит ва сифати ёрии тиббӣ таъсир расонд. Дар ин шароит танзими ҳуқуқи фаъолияти тиббиро ба низом даровардан лозим аст, ки ин натавона манфиатҳои қонунии шахсонро, ки ба ёрии тиббӣ муроҷиат мекунанд, кафолат медиҳад, балки масъулияти кормандони соҳаи тибро барои ҷиноятҳо дар соҳаи касбӣ низ ба танзим медарорад. Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия аз соли 1996 вазифаи дар пеш гузоштаро ҳал намекунад, зеро, мутаассифона, дар он амалан ягон меъёри махсусе вучуд надорад, ки боиси пайдоиши ҳолатҳои ҳалношудаи қонунии ҷиноятӣ гардида, ба сатҳи баланди рӯйпӯш шудани ҷиноятҳо дар соҳаи ҷиноятҳо дар соҳаи фаъолияти мусоидат наояд ва боиси мушкил гардидани фаъолияти муътадили мақомоти ҳифзи ҳуқуқ шавад.

Дар зербоби дуоми боби якум – **«Мафҳуми «корманди тиб»: тафсири ҳуқуқӣ ва доктриналии категорияи «фаъолияти тиббӣ» контексти моҳият ва мазмуни категорияи «фаъолияти тиббӣ»** моҳияти сохтори категорияи «фаъолияти тиббӣ» таҳлилу баррасӣ гардидааст, ки барои кормандони тиб соҳаи касбӣ буда, бо ҳамин ятрогении ҷиноятиро аз дигар навъҳои таҷовузи ҷиноятӣ бо объекти яхела чудо мекунад. Таҳлили мунтазами қонунгузорию амалкунанда имкон дод, ки дастҳои концептуалии ҳуқуқӣ аз лиҳози мазмуни мафҳумҳои «фаъолияти тиббӣ» ва «корманди тиббӣ» бояд бо роҳу воситаи фарқ кардани онҳо аз категорияҳои ба ҳам алоқаманд ва муайян намудани ҳаҷми онҳо такмил дода шавад. Аз ҷумла, фаъолияти тиббӣ аз ҷиҳати мавзӯ ва мазмуну мундариҷаи «ёрии тиббӣ» яхела набуда, корманди тиббиро бо сабаби набудани хусусияти маданӣ-ҳуқуқӣ, ки татбиқи меъёрҳои ҳуқуқи маданӣ дорад, бо хизмати тиббӣ баробар кардан мумкин нест. Вобаста ба ин, пешниҳод карда мешавад, ки фаъолияти тиббӣ ҳамчун фаъолияти муайян карда шавад, ки аз ҷониби мутахассисони соҳаи тиб барои расонидани ёрии тиб-

бӣ, гузаронидани муоинаи тиббӣ, муолиҷа ва ташҳиси тиббӣ, тадбирҳои санитарии зиддиэпидемиявӣ (пешгирикунанда) ва фаъолияти вобаста ба трансплантатсияи узвҳо ва ё бофтаҳо, гардиши хуни донорӣ ё чузъҳои он, ки мақсади умумии онҳо нигоҳдорӣ ва барқарорсозии саломатӣ бо роҳи пешгириӣ, ташҳис ва табобати маризии беморон, инчунин нигоҳубин ва барқарорсозии саломатии онҳо мебошад, амалӣ гардад.

Мафҳуми «ёрии тиббӣ» аз ҷиҳати мундариҷа назар ба «фаъолияти тиббӣ» хеле васеътар аст, зеро он дорои ҳам чузъҳои касбӣ ва ҳам ғайрикасбӣ мебошад. Ёрии касбии тиббӣ дар ду шакл амалӣ мегардад: 1) дар муассисаҳои нигоҳдории тандурустии давлатӣ ва маҳаллӣ аз ҳисоби маблағҳои бучети дахлдор, ҳаққи суғурта ва дигар маблағҳо; 2) бо тартиби муқаррарнамудаи қонунгузории маданӣ дар асоси шартҳои мувофиқанамудаи тарафҳо бо расонидани хизмати тиббӣ. Дар баробари ин расондани ёрии тиббӣ дар ҳар ду маврид аз доираи танзими ҳуқуқи маданӣ берун мемонад, чунки он зери тобеи талаботи иҷозатномадиҳӣ ва стандарти давлатӣ қарор дорад.

Шартҳои ба қорманди соҳаи тиб дохил намудани шахс мавҷудияти маълумоти касбӣ, шартномаи меҳнатӣ бо ташкилоти тиббӣ, инчунин уҳдадорӣ амалӣ намудани фаъолияти тиббӣ мебошад. Дар ҳоле ки сатҳ ва маълумоти таҳассусии касбӣ дар мафҳуми умумӣ муҳим нест, онҳо барои таснифоти дохилии қормандони тиб мавриди истифода қарор дода мешаванд. Дар робита ба ин масъала пешниҳод карда мешавад, ки мафҳуми зерини «қорманди тиб» расмӣ гардонида шавад. «Қорманди тиб - шахсест, ки маълумоти тиббӣ ё маълумоти дигар дошта, бо ташкилоти тиббӣ шартномаи меҳнатӣ баста, тибқи муқаррароти қонунгузорӣ фаъолияти тиббиро тибқи вазифаҳои хизмати роҳбар, духтур, мутахассиси таҳсилоти олии касбӣ (ғайритиббӣ), қормандони миёна ва хурди тиббӣ, инчунин шахси воқеӣ, ки бевосита ба фаъолияти тиббӣ машғул аст, амалӣ менамояд».

Таҳлили муқоисавии қонунгузории ҷиноятӣ Федератсияи Россия ва Ҷумҳурии Тоҷикистон нишон дод, ки дар қонунгузории ҷиноятӣ Ҷумҳурии Тоҷикистон, инчунин дар Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон категорияҳои «қорманди тиббӣ» ва «фаъолияти тиббӣ» вуҷуд надоранд. Чунин ҳолат татбиқи қоидаҳои, ки ин маъниву мафҳумҳоро дар амалия доранд, душвор мегардонад. Пешниҳод мегардад, ки ба моддаи 1-и Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон, ки «Мафҳумҳои асосӣ» ном дорад, мафҳумҳои «қорманди тиб» ва «фаъолияти тиббӣ» илова карда шавад.

**Дар зербоби сеюми боби якум – «Дифференсатсияи ҷавобгарӣ барои содир намудани ҳуқуқвайронкуниҳо дар соҳаи фаъолияти тиббӣ» дар асоси таҳлилу баррасии хусусиятҳои мушаххаси масъулияти**



хуқуқи кормандони соҳаи тиб тафсири муаллифии мазмуни он аз ҷониби муаллиф пешниҳод шудааст. Он ҳамчун ҷораи маҷбуркунии давлатие, ки барои содир намудани ҳуқуқвайронкуниҳо дар соҳаи тандурустӣ тағбиқ карда мешавад ва дар уҳдадорӣ ӯ барои дучор шудан ба оқибатҳои муайяни манфии кирдори худ дар шакли маҳдудиятҳои дорои хусусияти шахсӣ ё молумулкӣ ифода карда мешавад. Хусусияти он ба пайдараҳамии таърихии ташаккули муносибатҳои мазкур асоснок мегардад, зеро ҷавобгарии ҳуқуқӣ ҳамчун ақсуламали давлат ба амалҳои ғайриқонунӣ шахс мебошад, ки боиси оқибатҳои ятрогенӣ барои ҳаёт ва саломатии бемор гардидааст. Инчунин он дигар муносибатҳои ҷамъиятии бо қонун ҳифзшавандаи соҳаи тандурустиро дар бар мегирад, ки дар натиҷаи содир намудани ин кирдорҳо зарар мебинанд. Дар ин маврид субъекти ҷавобгарии ҳуқуқӣ низ дорои хусусиятҳои мебошад, ки ба сифати шахси дорои мақоми корманди тиб ё ташкилоти тиббӣ баромад менамояд. Асоси фарорасии ҷавобгарии ҳуқуқӣ содир намудани ҳуқуқвайронкунии маданӣ, маъмурий ё ҷинояте мебошад, ки боиси ба шаклҳои дахлдор ҷудо шудани онҳо мегардад.

**Дар зербоби ҷоруми боби якум – «Батанзимдарории таркиби ҷиноят дар соҳаи фаъолияти тиббӣ аз рӯи аломатҳои субъективӣ»** ба мақсад мувофиқ будани мавриди истифодаи заминаи номбаршуда барои ба низом даровардани ҷиноятҳои дар соҳаи фаъолияти тиббӣ содиршуда асоснок карда шудааст. Таснифи муаллифӣ чунин пешниҳод карда мешавад:

1) ҷиноятҳои касбӣ бар зидди ҳаёт ва саломатии беморон: аз беэҳтиётӣ боиси марг шудан (қисми 2-и моддаи 109); расонидани зарари вазнин ба саломатӣ аз беэҳтиётӣ (қисми 2-и моддаи 118); сирояти ВНМО (қисми 2-и моддаи 122); расонидани кумак ба бемор (қисмҳои 1, 2-и моддаи 124);

2) ҷиноятҳои ғайриятрогенӣ бар зидди ҳаёт ва саломатӣ, ки аз ҷониби кормандони соҳаи тиб содир шудаанд (банди «м» қисми 2-и моддаи 105, банди «г» қисми 2-и моддаи 111, моддаи 120, моддаи 123-и КҶ ФР);

3) ҷиноятҳои хизматие, ки дар соҳаи фаъолияти тиббӣ содир шудаанд, аз ҷумла: ғайриқонунӣ бистарӣ намудан дар муассисаи тиббӣ, ки ёри равоппизишкиро дар беморхона таъмин менамояд, аз ҷониби шахс бо истифода аз мақоми хизматӣ (қисми 2-и моддаи 128-и КҶ ФР), суиистифода аз ваколатҳои мансабӣ (моддаи 285-и КҶ ФР), азхудкунии маблағҳои бучетӣ (моддаи 285.1-и КҶ ФР), суиистифода аз маблағҳои фондҳои ғайрибучетии давлатӣ (моддаи 285.2-и КҶ ФР), суиистифода аз мақом (моддаи 286-и КҶ ФР), гирифтани пора (моддаи 290-и КҶ ФР), сохтакорӣ хизматӣ (моддаи 292-и КҶ ФР), хунукназарӣ (моддаи 293-и КҶ ФР).

Бо мақсади ба низом даровардани ҷинойтхое, ки кормандони соҳаи тиб дар ҷараёни фаъолияти касбиашон содир менамоянд, асоснок карда мешавад, ки ин масъала бояд дар доираи як боби алоҳидаи қонуни ҷинойтӣ баррасӣ карда шавад.

Таҳлили муқоисавии ҳуқуқии қонунгузории ҷинойтии Федератсияи Россия ва Ҷумҳурии Тоҷикистон оид ба масъалаи ба низом даровардани ҷинойтҳо дар заминаи аломатҳои субъективӣ нишон дод, ки ҷинойтҳо дар соҳаи тандурустӣ дар баробари субъектҳои умумӣ, инчунин аз ҷониби субъектҳои махсус, яъне коркунони тиб содир карда мешаванд. Аломатҳои ҷинойте, ки барои кормандони муассисаҳои тиббӣ хосанд, дар аксари мавридҳо хусусияти касбӣ дар робитаи мустақим бо беморон до-ранд (аз ҷумла: нарасонидани ёри ба бемор, дар натиҷаи иҷрои ухдадор-ҳои касбӣ аз беэҳтиётӣ ба марг расонидан). Ба субъектҳои дигар шах-соне дохил мешаванд, ки вазифаҳои ба кормандони соҳаи тиб монандро иҷро мекунанд, вале ҷинойтҳои содиркардаи онҳо дорои хусусияти хиз-матӣ мебошанд (порагирӣ, суиистифода аз ваколат).

**Боби дуюми диссертатсия «Масъалаҳои танзими ҳуқуқи ҷиной-тии кирдорҳои ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон»** ном дошта, аз чор зербоб иборат аст. Дар зербоби якум **«Ҷинойтӣ ятрогени: ҷан-баҳои ҳуқуқии тиббӣ ва ҷинойтӣ»** хусусиятҳои мушаххаси ҷинойтхое, ки кормандони соҳаи тиб дар соҳаи фаъолияти касбӣ содир мекунанд, таҳлилу баррасӣ гардидаанд. Муаллифи диссертатсия пешниҳод менамо-яд, ки барои тавсифи ҷинойтҳои дар соҳаи фаъолияти тиббӣ содиршуда истилоҳи «ятрогени ҷинойтӣ»-ро истифода бурдан лозим аст, ки он амалҳои беэҳтиётнаи барои ҷамъият хатарноки кормандони соҳаи тиб ва таҳдиди расонидани зарар ва ё расонидани зарарро ҳангоми иҷрои ва-зифаҳои касбии худ ба ҳаёт ва саломатии бемор дар назар дорад.

Муаллиф ҷараёни инкишофи содир намудани ҳамлаи ятрогениро, ки ҳамчун маҷмуи унсурҳои зерин пешниҳод шудааст, таҳлилу баррасӣ намудааст: корманди тиб → бемор → амалӣ намудани фаъолияти тиббӣ дар шакли ташхис, табобат, барқарорсозӣ, пешгирӣ тавассути тадбирҳои тиббӣ (манипулятсияҳо, муҳолилаҳо, муолиҷа) → вайрон кардани қо-идаҳо ва меъёрҳои муқарраршудаи расондани ёрии тиббӣ → оқибатҳои ятрогени ҷинойтӣ дар шакли расонидани зарар ба ҳаёт ё саломатии бе-мор.

Дар натиҷаи таҳқиқот чунин хулосаву нагичагирӣ карда мешавад, ки ҷинойтҳо дар соҳаи фаъолияти тиббӣ, ки ба мафҳуми ҷинойтҳои ятро-генӣ дохил мешаванд, дорои хусусиятхое мебошанд, ки имкон медиҳад онҳоро аз дигар ҷинойтҳои соҳаи тандурустӣ бояд фарқ кард: а) объекти мушаххаси кирдори ятрогенӣ ҳаёт ва саломатии бемор аст; б) субъекти ҷинойтҳои дахлдор шахсоне мебошанд, ки мақоми ҳуқуқии корманди

тибро доранд; в) тарафи объективи чиноятҳои ятрогенӣ бо имконияти содир намудани онҳо чи дар шакли ҳаракат ва чи беҳаракатӣ дар яке аз зинаҳои зерини ёрии тиббӣ тавсиф карда мешавад: ташхис, табобат, пешгирии ва офиятбахшии бемор, ба вучуд омадани оқибатҳои барои ҷомеа хатарнок бевосита ба фаъолияти касбии кормандони тиб дар доираи муносибатҳои ҳуқуқии «корманди тиб – бемор» дар раванди ташхис, табобат, пешгирии офиятбахшии бемор; г) содиршавии чиноятҳои ятрогенӣ бо шакли беэҳтиётии гуноҳ содир мегарданд.

Объектҳои чинояти ятрогенӣ дар қонун пешбинишударо ба назар гирифта, пешниҳод мешавад, ки онҳо чунин тасниф карда шаванд: чиноятҳои зидди шахс ва чиноятҳои зидди саломатии аҳоли. Чунин таснифро метавон ҳам дар қонунгузори чинояти Федератсияи Россия ва ҳам дар Ҷумҳурии Тоҷикистон татбиқ намуд. Дар ин давлатҳо таркиби чиноят дар ду категория якхела ба назар мерасад, ки ин имкон медиҳад чунин хулоса ба даст ояд: «объекти чиноятҳои соҳаи ниғаҳдории тандурустӣ ҳаёт, саломатӣ, озодиҳои шахс ва аҳоли мебошад». Илова бар ин, дар сарчашмаҳои илмӣ таснифоти дигар низ пешниҳод карда мешавад, масалан, як қатор олимони қисмати «чиноятҳои зидди озодии шахс» ва ё «чиноятҳои экологиро» ҷудо мекунанд.

**Дар зербоби дуюми боби дуум, ки «Объекти чиноятҳои ятрогенӣ: таҳлили гносеологӣ»** номгузори шудааст, масъалаҳои назариявӣю методологии муайян намудани объекти таҷовузи чиноятӣ таҳқиқ карда шудаанд. Баргари мафҳуми аксиологии объекти чиноят нисбат ба таҷовузи ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии инсон бо усули гузариш аз умумӣ ба хос асоснок карда мешавад. Диссертант чунин тезисро дар бораи он, ки сарҳадҳои ҳуқуқии амалӣ гардонидани ҳуқуқ ба ҳаёт мувофиқи меъёрҳои тиббии физиологияи ҷанин бояд такмил дода шаванд, ҳамеша асоснок менамояд. Дар диссертатсия оварда мешавад, ки ҳуқуқ ба ҳаёт бояд аз лаҳзаи ҳомиладорӣ то марги майнаи сари инсон бо тартиби муқарраршуда эътироф гардад. Ҷанин бояд ба сифати объекти мустақили ҳифзи ҳуқуқи чиноятӣ бо назардошти мавҷудияти чунин аломатҳо тасниф карда шавад: эътирофи ҳуқуқ ба ҳаёт аз лаҳзаи ҳомиладорӣ; дар бофтаҳои он мавҷуд будани чунин хусусиятҳо, монанди фардиёт, беҳамто будан ва имконияти инкишоф; дар он набудани хусусиятҳои объекти ҳуқуқи моликӣ. Ҳамин тариқ, ҳуқуқи афзалиятнок барои амалӣ намудани қатъи сунъии ҳомиладорӣ ба зан додашуда аст, ки он бо давраи инкишофи ҷанин маҳдуд карда шудааст ва дуруст мешуморем, ки амали тиббии ғайриқонунӣ бо ҷанинро ҳамчун кирдори чиноятӣ эътироф намуд.

Ҳуқуқ ба ҳифзи саломатӣ аз ҷиҳати мазмун маҷмуи унсурҳои зеринро фаро мегирад: афзалияти манфиатҳои бемор дар расонидани ёрии

тиббӣ; дастрасӣ ва сифати ёрии тиббӣ; роҳ надодан ба рад кардани ёрии тиббӣ ва огоҳии бемор аз вазъи саломатии ӯ.

Муаллиф таъкид мекунад, ки хусусиятҳои ҷиноятҳои ятрогенӣ бо содир намудани кирдори ҷиноятӣ дар ҷараёни расонидани ёрии тиббӣ ифода меёбад, ки ин имкон медиҳад ҳамчун объекти иловагии таҷовузи ҷиноят – риояи тартиби қоидаҳои мавҷудаи расонидани ёрии тиббиро, эътироф намуд. Онҳо вобаста ба меъёрҳои гуногун (намуди ёрии тиббӣ, ихтисоси муассисаи тиббӣ, беморӣ ва ҳолати вазнинии он) фарқ мекунанд ва танзими муфассали марҳилаҳои ёрии тиббӣ, қоидаҳои ташкили фаъолияти ташкилоти тиббӣ ва меъёрҳои таҷҳизонидани он, инчунин ҳаҷми ёрии тиббиро аз рӯи намудҳо дар худ фаро мегиранд.

**Дар зербоби сеюми боби дуюм, ки «Аз беэҳтиётӣ ба марг расонидан, расонидани зарари вазнини ҷисмонӣ ба саломатии бемор, сирояти ВНМО ҳангоми расонидани ёрии тиббӣ»** номгузорӣ шудааст, ҷиноятҳои, ки дар қ. 2-и м. 109, қ. 2-и м. 118, қ. 4-и м. 122-и ҚҶ ҚР пешбинӣ шудаанд, таҳлилу баррасӣ гардидаанд.

Таҳқиқоти таҷрибавӣ нишон дод, ки ҷиноятҳои дар моддаҳои зикргардидаи Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия пешниҳодшуда, дорони аломати умумии муайянкунандаи тарафи объективии ҷиноят – номатлуб иҷро кардани уҳдадорӣҳои касбии корманди тиб, мебошад, ки дар доираи муносибатҳои ҳуқуқии байни корманди тиб ва бемор содир шуда, объекти маъмулии таҷовуз, инчунин шакли беэҳтиётонаи гунаҳкориро доро мебошанд. Дар робита ба ин масъала, пешниҳод карда мешавад, ки дар моддаи 125.1.-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия унсурҳои дахлдори ҷиноятҳо муттаҳид карда шуда, он дар боби 16.1 «Ҷиноятҳои кормандони тиб бар зидди ҳаёт ва саломатии беморон» ва фасли VII-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия «Ҷиноятҳо ба муқобили шахсият» ҷойгир карда шавад.

Бо назардошти меъёрҳои тиббӣ, оқибатҳои ятрогенӣ дар шакли зарари ҷиддӣ ба саломатии бемор ва сирояти ВНМО бояд ҳамчун кирдори вазнин эътироф карда шаванд, ки онҳо аз рӯи аҳаммият, аз нуқтаи назари ҳатари беморӣ, хусусияти вирусии он, имконияти паҳншавӣ ва набудани роҳи усулҳои самарабахши табобати ВНМО дар айни замон таъкид мешаванд.

Мубтало кардан ба сирояти ВНМО нағичаи ҷинояти ятрогенӣ ҳисобида мешавад, ки онро бо зарари ҷиддӣ ба саломатӣ баробар кардан мумкин аст, зеро ин бемории музмин дар сурати набудани усулҳои муассири табобатӣ боиси марги бемор мегардад. Ҳамин тавр, кирдоре, ки дар мубтало шудани бемор ба сирояти ВНМО мувофиқи меъёрҳои тиббии муайян кардани вазнинии зарар ба саломатӣ ифода шудааст, шахсро ба

ҳолати ба ҳаёт таҳдидкунанда меорад. Яъне зараре мерасонад, ки барои ҳаёти инсон хавфнок буда, боиси вайрон шудани фаъолияти ҳаётии организи инсон мегардад, онро организм ҷуброн карда наметавонад ва он одатан бо марг анҷом меёбад.

Таркибҳои баррасишудаи ҷиноятҳои «аз безҳаётӣ расондан ба марг», «безҳаётӣ расонидани зарари вазнин ба саломатии бемор» ба мо имкон медиҳанд, чунин ҳулоса намоем, ки дар Федератсияи Россия ва Ҷумҳурии Тоҷикистон намудҳои гуногуни ҷазо вобаста ба хусусиятҳои қонунгузори миллии муқаррар карда шудаанд. Ҳамчунин бояд зикр намуд, ки дар ҚЧ ҚТ муҳлати муқарраргардидаи ҷазо нисбат ба муқаррароти ҚЧ ФР ба маротиб бештар мебошад. Дар робита ба меъёри «сирояти ВНМО дар ҷараёни расонидани ёрии тиббӣ» мавҷуд набудани чунин таркиб дар қонунгузори ҷиноятии Ҷумҳурии Тоҷикистон ошкор гардида, пешниҳод карда мешавад, ки ба моддаи 125-и Кодекси ҷиноятии Ҷумҳурии Тоҷикистон мафҳуми «Сироятшавӣ ба вируси норасоии масунияти бадан», ки шарту шароити сироятшавиро нишон медиҳад, ворид карда шавад.

**Зербоби чоруми боби дуюми диссертатсия** ба таҳлилу баррасии чунин таркиби ҷиноят, монанди «**Ёри нарасонидан ба бемор**» бахшида шудааст.

Дар асоси таҳлили диспозитсияи қисми 1-и моддаи 124-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия ва амалияи татбиқи он, диссертант ба ҳулосае омадааст, ки намудҳои кумақро муфассал шарҳ додан лозим ва зарур аст, ки нарасонидани онҳо ба бемор боиси ҷавобгарии ҷиноятӣ мегардад. Муаллиф чунин мешуморад, ки сухан дар бораи ёрии аввалин ва ёрии тиббӣ меравад, ки субъекти муносибати ҳуқуқӣ, яъне табиб бояд чунин ёриро расонад. Таркиби ҷиноятҳои дар моддаи 124-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия пешниҳодшуда, ки ба таври махсус дар робита ба фаъолияти касбии тиббӣ ва дигар ҳолатҳои расонидани кумақ ба таркиби танзими татбиқи муқаррароти моддаи 125-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия мувофиқат мекунад, татбиқ карда мешавад.

Ҳамчун як намуди ҷиноятҳои ятрогенӣ нарасонидани кумақ ба бемор бо маҷмуи аломатҳои зерин тавсиф карда мешавад: иҷро накардани уҳдадорихои касбии қорманди тиб, ки бо беамалӣ содир шудааст; фарорасии оқибатҳои зарарнок дар намуди расонидани зарари вазнин ба саломатӣ ё марги бемор, мавҷуд будани робитаи сабабии муайяншуда миёни беамалии қорманди тиб ва фарорасии оқибатҳои зарарноки зикршуда; набудани сабабҳои узрнок барои нарасонидани ёрии тиббӣ ва шакли безҳаётӣ гуноҳ. Иҷро накардани уҳдадорихои расонидани ёрии тиббӣ беамалии шахси дорой мақоми қорманди тиб мебошад, ки тибқи он ӯ ва

зифадор аст, ки мувофиқи дараҷаи маълумоти касбӣ, вобаста ба таҳассус ва иҷрои вазифаи меҳнатиаш намуди муайяни ёрии тиббиро расонад. Бо назардошти аломатҳои муайянкунандаи беамалии ятрогении зикршуда дар диссертатсия шакли муаллифии моддаи қонуни ҷиноятӣ, ки дар шакли ҷавобгарӣ барои нарасонидани ёрии тиббӣ ба бемор пешбинӣ шудааст, пешниҳод мегардад.

Барои нарасонидани кумак ба беморе, ки зарари вазнини миёна гирифтааст, дар Ҷумҳурии Тоҷикистон навъҳои зерини ҷавобгарии ҷиноятӣ пешбинӣ шудаанд: меҳнати маҷбурӣ, ҷарима, маҳрум кардан аз ҳуқуқи ишғоли мансабҳои муайян, маҷбул шудан бо ғаъолияти муайян ва маҳрум кардан аз озодӣ. Дар Федератсияи Россия бошад, шаклҳои ҷарима, қорҳои ҳатмӣ ва ислоҳӣ, инчунин ҳаёс пешбинӣ шудаанд. Дар Ҷумҳурии Тоҷикистон барои содир намудани кирдорҳои зикршуда ҷазои нисбатан сахттар ба пешбинӣ шудааст.

Дар ҳолатҳои нарасонидани кумак ба бемор, ки дар натиҷаи он ба саломатӣ зарари ҷиддӣ расонида шудааст, дар Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия ҷазои нисбатан сахттар пешбинӣ шудааст.

**Боби сеюми диссертатсия «Ҷавобгарии ҷиноятии қормондони тиб барои кирдорҳои ғайриятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон» аз се зербоб иборат мебошад.**

**Дар зербоби якум – «Ҷавобгарии ҷиноятӣ барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатӣ дар соҳаи трансплантология ва донорӣ: дурнамои тақмили қонунгузорӣ»** масоили муҳими трансплантологияи муосир мавриди баррасӣ қарор гирифтааст. Муаллиф таркиби ҷиноятҳои дахлдорро ҳамчун ятрогении ҷиноятӣ тақсиф намекунад, зеро онҳо берун аз ҳудуди ғаъолияти касбии қормонди тиб дар ташхис, таботат ва пешгирии бемориҳо, яъне кирдорҳои мањқардаи қонуни ҷиноятӣ берун аз доираи муносибатҳои ҳуқуқии қормонди тиб → бемор ба вуқӯ меоянд. Аммо сарфи назар аз он ки моддаи 120-и ҚҚ ФР мавҷудияти субъекти умумии ҷавобгарии ҷиноятиро пешбинӣ мекунад, диссертант бо таҳлили заминаи меъёрии ҳуқуқии трансплантатсия ва бевосита ҷиноятҳои дар моддаи 120-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия пешниҳодшуда тақсиф ва асоснок менамояд, ки хусусияти иҷтимоии ин ҷиноят ба мо имкон медиҳад, то онро ҳамчун ҷиноятҳои тиббӣ тақсиф намоем.

Дар асоси таҳлили амалияи тафтишотӣ ва судӣ ҳулоса қарда мешавад, ки ба меъёрҳои қонунгузории муқофиавии ҷиноятӣ бо мақсади бештар ба расмият даровардани ҷиҳатҳои техникаи ҳуқуқии он тағйирот ворид намудан лозим ва зарур аст, аз ҷумла: 1) тағйир додани номи моддаи 120 «Маҷбур намудани шахс ба гирифтани розигии узв ва бофтаҳо барои трансплантатсия»; 2) дақиқу равшан намудани диспозитсияи

кисми 1-и моддаи мазкур аз ҷиҳати предмети ҷинойт ва аз рӯйи ифодаи тарафи объективӣ: «мачбур кардани шахс ба гирифтани розигӣ барои гирифтани узв ва бофтаҳо бо мақсади трансплантатсия; инчунин узвҳо ва бофтаҳои репродуктивӣ, моеъҳои физиологӣ»; 3) таркиби ҷинойтро, ки ҷабрдида корманди тиббӣ мебошад, дар қ. 1.1-и м. 120-и ҚҶ ФР дар таҳрири зайл: «Мачбур кардани корманди тиб ба анҷом додани амалиёти гирифтани узвҳо ё бофтаҳои инсон барои трансплантатсия, инчунин узвҳо ва бофтаҳои репродуктивӣ, моеъҳои физиологӣ, ки бо истифодаи зӯрварӣ содир карда шудаанд, бо таҳдиди истифодаи он, ҷазо дода мешавад...» оварда шавад; 4) пурраву мукамал намудани қисмати таркибии мачбуркунӣ ба донор (қ. 2-и м. 120-и ҚҶ ФР) бо як банди дигар – содир намудани ҷинойт бо шарикӣ, яъне «аз ҷониби гурӯҳи шахсон, гурӯҳи шахсон бо маслиҳати пешакӣ ё гурӯҳи муташаккил».

Хулоса, доир ба вайрон кардани тартиби муқаррарнамудаи қонун барои гирифтани узвҳо, бофтаҳо ва дигар порчаҳои биологии бадани инсон, ки боиси марг ё расонидани зарари вазнин ба саломатии ӯ гардида, унсурҳои мустақили ҷинойтҳои тиббиро ташкил медиҳанд, асоснок карда шуда, бояд дар моддаи 125.3-и ҚҶ ФР ҷудо карда шаванд.

Ҷавобгарии ҷинойтӣ барои зараре, ки дар соҳаи трансплантатсия расонида шудааст, бо миқдори зиёди меъёрҳо ба танзим дароварда мешавад. Илова ба муқаррар кардани онҳо дар кодексҳои ҷинойтӣ, танзими маҳдуди онҳо санадҳои алоҳида дар шакли қонунҳо, қонунҳои федералӣ, кодексҳои тандурустӣ низ вучуд доранд. Дар Кодекси ҷинойтии Ҷумҳурии Тоҷикистон 7 унсури ҷинойтҳои марбут ба трансплантология пешбинӣ шудааст, ки дар Кодекси ҷинойтии Федератсияи Русия шумораи ин меъёрҳо ба 4 модда баробар аст.

Пешниҳод мегардад, ки аз рӯйи меъёрҳои дар Кодекси тандурустӣ зикргардида, масалан, «истифодаи ғайриқонунии узвҳо ва (ё) бофтаҳои ҷасад» ҳифзи ҷинойтӣ таъмин карда шавад. Масъалаи донорӣ ба таври ғайримустақим дар қонунгузори ҷинойтӣ нишон дода шудааст. Дар робита ба ин масъала, пешниҳод менамоем, ки меъёрҳои «Мачбур намудан ба донорӣ» ҷорӣ карда шавад.

**Зербоби дуюми боби сеюм «Гузaronидани ғайриқонунӣ манъи сунъии ҳомиладорӣ»** ном дошта, ду масоили ба ҳам алоқамандро мавриди таҳлилу баррасӣ қарор додааст: муайян кардани мафҳуми субъекти ҷинойт, ки мутобиқи м. 123-и ҚҶ ФР пешниҳод шудааст ва муайян кардани кирдоре, ки тарафи объективии ин таркиби ҷинойтро ташкил медиҳад. Диссертант ҳалли масоили аввалинро дар муайян кардани субъекти ҷавобгарӣ бо назардошти талаботи мавҷудаи таҳассуси касбии соҳаи акушерӣ ва гинекологӣ, инчунин ба шумораи шахсоне, ки мувофиқи қ. 1-и м. 123-и ҚҶ ФР масъулияти ҷавобгарӣ доранд – акушер-

гинекологҳо, мебинад, ки бо вайрон кардани тартиби муқаррарнамудаи қонун қатъи сунъии ҳомиладориро анҷом медиҳанд.

Вобаста ба доираи амалҳое, ки тарафи объективи ҷиноятро дар қ. 1-и м. 123-и ҚҶ ФР ташкил медиҳанд, ҳулоса баровардан мумкин аст, ки дар таҳрири ҷорӣи берун аз танзими қонунгузори ҷиноӣ чунин шаклҳои ғайриқонунии қатъи сунъии ҳомиладорӣ мавҷуданд, ки ба ҳаёт ва саломатии зан хатари ҷиддӣ доранд, аз ҷумла; 1) ба таври сунъӣ қатъи намудани ҳомиладорӣ берун аз муассисаҳои тиббӣ, ки барои анҷом додани ғайриқонунии тиббӣ иҷозатнома доранд, аз ҷумла қор (хизматрасонӣ) дар соҳаи акушерӣ ва гинекологӣ, инчунин дар сурати набудани розигии зани ҳомиладор барои исқоти ҳамл; 2) бо вайрон кардани муҳлат ва набудани нишондодҳои тиббӣ ба таври сунъӣ қатъи намудани ҳомиладорӣ. Дар робита ба ин масъала пешниҳод мешавад, ки чунин шаклҳои ғайриқонунии қатъи ҳомиладорӣ, ба мисли анҷом додани амалиёти берун аз муассисаи тиббӣ дорои иҷозатномаи дахлдор, риоя накардани муҳлатҳои меъёрии исқоти ҳамл, инчунин ҳангоми мавҷудияти зидди нишондодҳои тиббӣ содир намудани он ҷиноят эълон карда шавад. Илова бар ин, диссертант зарурати ба сифати қисми таркибии моддаи 123-и ҚҶ ФР ворид намудани таркиби ҷиноят дар бораи гузаронидани исқоти ҳамл бе розигии зани ҳомиладор, инчунин бо мақсади истифодаи бофтаҳои ҷанинро, асоснок менамояд.

Номи модда дар Кодекси ҷиноятӣ Тоҷикистон: – «Исқоти ғайриқонунӣ ҳамл (аборт)» аз номи меъёри дар қонуни ҷиноятӣ Россия пешбинишудаи ҳамин кирдор, – «Гузаронидани ғайриқонунии қатъи сунъии ҳомиладорӣ» фарқ мекунад. Дар ин бахш дуруст мешуморем, ки тағйирот ворид карда шавад. Чун Р.А. Абдуллоева низ тақлиф намудаанд, ки модда дар таҳрири нав пешниҳод шавад: м. 123 «Қатъи ғайриқонунии сунъии ҳомиладорӣ»<sup>59</sup>. Дар ҚҶ ФР ягон таркиби ҷиноят бо иштироки шахсони дорои маълумоти олии тиббӣ вуҷуд надорад. Дар Кодекси ҷиноятӣ Ҷумҳурии Тоҷикистон, бошад меъёр дар бораи ба исқоти ҳамл маҷбур сохтани зан пешбинӣ шудааст, ки барои содир намудани он ҷазо дар намуди қорҳои ислоҳӣ ё маҳрум сохтан аз озодӣ пешбинӣ шудааст.

**Дар зербоби сеюм – «Масъалаҳои криминализатсияи амали ғайриқонунӣ нисбат ба ҷанин»** як қатор масъалаҳое, ки бо муқаррар намудани ҳудуди амалисозии ҳуқуқҳои репродуктиви инсон, муқаррар намудани қонунӣ (ғайриқонунӣ) истифода бурдани ҷанин бо мақсадҳои таҳқиқотӣ ва таботатӣ алоқамандӣ доранд, мавриди таҳлилу баррасӣ қарор дода шудаанд.

---

<sup>59</sup> Абдуллоева Р.А. Медицинская преступность в республике Таджикистан: уголовно-правовые и криминологические проблемы: дис. ... д-ра юрид. наук. – Душанбе, 2023. – С. 21.



Рушду инкишофи биотехнологияҳои нав, усулҳои тиббии ташхиси пренетали (ташхиси пешазтавлиди) боиси таҳқиқоти васеи ҳамачонибаи чанини инсон гардида, дар назди илм як қатор масъалаҳои ахлоқию ҳуқуқиро ба миён гузошт, ки баъзе аз онҳоро метавон тавассути ҳуқуқҳои ҷиноятӣ бо мақсади муқаррар намудани ҳифзи дурусти чанин, ҳифзи чанини қобили ҳаёт ҳаллу фасл намуд. Ин ҳолат, ба андешаи мо, ҳар чи бештар ба мақоми шахси таваллудшуда наздик аст.

Дар сурати мавҷуд будани нуқсонҳо ва зиддиятҳо дар қонунгузорию қорӣ, ки соҳаи репродуктивиро ба танзим мебарорад, муаллиф чунин мешуморад, ки мақоми ҳуқуқии чанин вобаста аз он ки он дар *vivo* ва *in vitro* рушду инкишоф меёбад, хусусияти дугона дорад. Дар ҳолати аввал, сарнавишти ҳуқуқии чанин дар айни замон аз ҳимоя ва ҳифзи ҳуқуқи зани ҳомила ҷудонопазир мебошад, дар ин ҳолат ҳудуди амалигардонии ҳуқуқи чанин ба ҳаёт ба таври қонунӣ бо муқаррар намудани муҳлати имконпазирии қатъи ҳомиладорӣ муайян карда мешавад. Дар ҳолати дуюм чанин ба ҳимояи мустақили ҳуқуқӣ ниёз дорад, аз ҷумла ба воситаҳои ҳуқуқи ҷиноятӣ бо назардошти имкони содир кардани чунин кирдорҳои ғайриқонунӣ нисбат ба ӯ: 1) эҳё намудани чанин ва таҳқиқоти минбаъда дар сурати мавҷуд набудани нишондодҳо барои истифодаи ЭКО; 2) вайрон кардани тартиби муқаррарнамудаи қонун барои гузаронидани ЭКО (риоя накардани чунин тартиб метавонад дар ҳамаи марҳилаҳои ВРТ ба амал ояд: ташкил, гирифтани маводи биологӣ (тухмхуҷайра), бордоркунӣ, гузоштани чанин ба бачадон, нест кардани маводи биологӣ (чанин); 3) ба мақсадҳои ғаразнок мавриди истифода қарор додани чанин, гардиши тичоратии бофтаҳои чанин; 4) нобуд кардани чанин бо мақсади ба даст овардани узвҳо, бофтаҳо ва ҳуҷайраҳо барои трансплантатсияи навбатии ғайриқонунӣ.

Қонунгузорию ҷиноятии Федератсияи Россия ва Ҷумҳурии Тоҷикистон муқаррарот оид ба амалҳои ғайриқонунӣ бо чанинро пешбинӣ накардаанд, вале онҳо дар Кодекси тандурустӣ ва Қонуни федералии Россия «Дар бораи асосҳои ҳифзи саломатии шахрвандон дар Федератсияи Россия» аз 21 ноябри соли 2011 (№ 223-ҚФ таҳ. аз 28.12.2022) пешбинӣ гардидаанд. Дарвоқеъ, вазъи ҳуқуқии чанин миёни доираи илми давлатҳои мухталиф баҳсбарангез боқӣ мондааст, аз ин лиҳоз, он дар қонуни ҷиноятӣ таърифи худро пайдо накардааст. И.Х. Бобочонов бар ин назар аст, ки «мавриди истифода қарор додани чанин ба ҳайси мавод барои таҳқиқоти тиббӣ нақзи принципи эҳтироми шаъну шарафи инсонро дағалона нишон медиҳад»<sup>60</sup>. Ба андешаи мо, қорӣ намудани қоидае, ки

<sup>60</sup>Бабаджанов И.Х. Правовой статус человеческого эмбриона: несколько подходов к анализу // Юридическая наука: история и современность. – 2012. – № 9. – С. 23.

мақоми ҳуқуқи чаниро ба танзим медарорад, инчунин ҳифзи онро тавассути қонуни чиноятӣ таъмин менамояд, мувофиқи мақсад мебошад.

**Боби чоруми таҳқиқоти диссертатсионӣ – «Таваккали асосноки тибби касбӣ ҳамчун ҳолате, ки чиноят будани кирдорро истисно мекунад» аз се зербоб иборат аст.**

Дар зербоби якуми боби чорум, ки «**Таваккалии асоснок: хусусиятҳои умумӣ ва ҷойи он дар низоми ҳолатҳое, ки чиноят будани кирдорро истисно мекунад**» номгузорӣ шудааст, моҳияти ҳуқуқӣ ва низоми ҳолатҳое, ки чиноят будани кирдорро истисно мекунад, таҳлили баррасӣ гардидаанд.

Муаллифи диссертатсия бо назардошти хусусиятҳои фаъолияти тиббӣ ба ҳулосае меояд, ки зарурати ниҳой ва таваккали асоснок дар ин самт аҳамияти махсус дорад. Мафҳуми қонунии зарурати ниҳой ба мо имкон медиҳад, ки якчанд шартҳоеро муайян намоем, ки дар онҳо расонидани зарар ба ҳаёт ё саломатии бемор дар ҷараёни амалӣ намудани фаъолияти тиббӣ амали ҳуқуқӣ маҳсуб дониста мешавад. Шартҳои зарурӣ хусусияти таъхирнопазирии ёрии тиббӣ, мавҷудияти вазъияти вазнини клиникӣ ва дигар ҳолатҳое ба ҳисоб меравад, ки бо табобати бемор алоқаманд буда, аз мавҷудияти таҳдиди воқеӣ ба ҳаёт ё саломатии ӯ шаҳодат медиҳанд. Илова бар ин, зарурати ниҳой ҳамеша бо ногузирии ҳагар дар вазъияти бавучудомада тавсиф мешавад, ба истиснои расонидани зарар ба дигар манфиатҳои аз ҷониби қонун ҳифзшаванда, ки ин ҳагарро бо роҳи дигар баргараф қардан мумкин нест, он барои аксарияти қулли даҳолатҳои тиббии ғаврӣ хос аст. Вақте ки вайрон шудани бутунии анатомияи узвҳо ва бофтаҳо, ё вазифаҳои физиологии онҳо, яъне расонидани зарари қисмонӣ ногузир аст. Ниҳоят, зараре, ки дар ҳолати зарурати ниҳой ҳангоми иҷрои амалиёти таъҷилии тиббӣ расонида шудааст, бояд нисбат ба зарари пешгиришуда камтар бошад.

Таваккали асоснокро аз гурӯҳи ҳолатҳое, ки чиноят будани кирдорро истисно мекунад, бо мавҷудияти маҷмуи аломатҳои зерин ҷудо намудан мумкин аст: 1) мақсади аз ҷиҳати ҷамъиятӣ ғоиданок, ки мушаххас ва аз ҷиҳати воқеӣ иҷрошаванда аст; 2) содир намудани кирдор дар сурати мавҷуд будани интиҳоби алтернативии ин ё он тарзи рафтор, ба истиснои ҳолатҳое, ки амали шахс хусусияти маҷбуриро дошта бошад; 3) омода будан ба амалҳои ҳавфнок, ки истисно ё кам қардани оқибатҳои манфии эҳтимолии кирдорро тавассути андешидани ҷораҳои қофӣи пешгирии онҳо таъмин менамоянд; 4) расонидани зарар ба манфиатҳои бо қонуни чиноятӣ ҳифзшаванда. Бо дарназардошти аломатҳои зикршуда пешниҳод қарда мешавад, ки таваккали асоснок бояд ҳамчун амали асосноки шахсе дониста шавад, ки барои ноил шудан ба ҳадафи ғоиданоки ҷамъиятӣ нигаронида шудааст ва дар сурати мавҷуд

будани имконияти алтернативии интихоби роҳи амал сарфи назар аз чораҳои андешидашуда ба манфиатҳои бо қонуни ҷинояти ҳифзшаванда зарар расонида, содир шудааст.

Таваккали асоснок яке аз ҳолатҳои мебошад, ки ҷиноят будани кирдорро истисно намуда, хусусияти бунёди дорад. Таҳлили муқоисавӣ нишон медиҳад, ки матнҳои дар қонунгузори Федератсияи Россия ва Ҷумҳурии Тоҷикистон пешбинишуда ба ҳам монанданд.

**Дар зербоби дуюми боби чорум – «Мафҳум ва тафриқи ҳамаҷониби касбии кормандони соҳаи тиб»** фикру андешаҳо дар бораи он ки таваккали касбии тиббӣ як навъ таваккали асоснок мебошад, илман таҳқиқ гардидаанд.

Диссертант қайд мекунад, ки таваккали касбии тиббӣ бо он таваккали мешавад, ки амали корманди тиб барои ноил шудан ба ҳадафи ғолибонаки ҷамъиятӣ – пешгирии марги бемор, давомнокии умри ӯ, беҳтар кардани ҳолати бемор ва ғайра нигаронида шудааст. Дар ҳоле ки расидан ба ҳадафҳои мазкур бо истифодаи роҳу воситаҳои дигари ба таваккали касбӣ алоқаманднабуда ғайриимкон мебошад. Ҳамчун намуни таваккали асоснок таваккали касбии тиббӣ амали ногузири корманди тибро дар ҳолати воқеии бавҷудода маъмурӣ, ки дар даҳлат намудан ба фаъолияти организми инсон ифода ёфта, барои наҷот додани ҳаёт, барқарор намудани саломатӣ, инчунин, бо мақсади тақмили минбаъдаи илм ва амалияи тиб бо назардошти ҳолатҳои мусбӣ ва манфии бамияномада анҷом дода мешавад.

Вобаста ба мақсади ғолибонаки ҷамъиятӣ даҳлат ба фаъолияти организми инсон, ки бо мавҷудияти таваккали алоқаманд аст, метавонад ду намуд бошад: навоарона (таҷрибаи тиббӣ) ва табобатӣ (ташхис ва табобати бемориҳои мухталиф дар тамоми соҳаҳои амалияи тиббӣ).

**Дар зербоби сеюми боби чорум, ки «Шартҳои қонунӣ будани ҳамаҷониби тиббӣ» унвон дорад,** шартҳои қонунӣ будани таваккали тиббӣ таҳлилу баррасӣ карда шудаанд, аз ҷумла: мавҷудияти таҳдиди воқеӣ ба ҳаёт ё саломатии бемор дар сурати мавҷуд набудани роҳу усулҳои дигари табобат; мавҷудияти натиҷаҳои мусбӣ ва манфии илми тиб, ки амалияи тиб ба таври объективӣ тасдиқ кардааст; мавҷуд будани розигии ихтиёрии огоҳонаи бемор ё намоёнҳои қонунии ӯ барои даҳлати тиббӣ, ба истиснои ҳолатҳои, ки гирифтани ҷунин розигиро манъ мекунад; андешидани чораҳои кофӣ аз ҷониби мутахассиси тиб барои пешгирии кам кардани зарар ба ҳаёт ва саломатии бемор.

Диссертант таъкид менамояд, ки розигии беморро барои расонидаани зарар ба ҳаёт ё саломатии ӯ набояд ҳамчун ҳолати ҳисоб кард, ки ҷавобгарии ҷиноятии корманди тибро истисно менамояд. Розигии огоҳонаи бемор барои гузаронидани ҳама гуна расмиёти тиббӣ тибқи

қонунгузори танзимқунандаи соҳа шартӣ қонунӣ будани онҳо мебошад. Вале муаллиф чунин мешуморад, ки сухан дар бораи розигии махсус ба даҳолати тиббӣ меравад, ки амалҳои иҷрошуда набояд чунин оқибатҳои ҷавобгарии ҷиноятиро ба бор оваранд. Агар чунин оқибатҳо вуҷуд дошта бошанд, пас, мавҷудияти ризоияти бемор барои сар задани ҷавобгарии ҷиноятии қорманди тиб аҳаммият надорад. Вобаста ба ин, пешниҳод карда мешавад, ки қонуни ҷиноятӣ бо чунин муқаррарот пурраву муқамал карда шавад, ки розигии ҷабрдида барои расонидани зарар ба ҳаёт ё саломатии ӯ ҷиноят будани амали (беамалии) дар ин ҳолат содиршударо истисно намекунад, агар онҳо барои ҷамъият хавфнок ва қонунӣ манъ карда шуда бошанд.

Қонунӣ будани амали навоарона дар таваққали тиббӣ бо мавҷудияти шартҳои зерин асоснок карда шудааст: хусусияти илмӣ - таҳқиқотӣ, барои ноил шудан ба натиҷаи ғоиданоки ҷамъиятӣ, ки ба рушду инкишофи илм ва амалияи тиб хизмат менамояд; мавҷудияти розигии ихтиёрии огоҳонаи бемор барои иштирок дар озмоиши тиббӣ; мавҷуд набудани дигар имкониятҳои таъобати бемор, вақте ки тамоми чораҳои зарурӣ ва кофии тиббӣ боиси ба даст овардани натиҷаи дилхоҳ нагардидаанд.

**Боби панҷуми таҳқиқоти диссертатсионӣ «Ҷазо барои кирдори ҷиноятиро ба ҳаёт ва саломатии беморон: масъалаҳои назария ва амалия»** номгузори шудааст, ки аз се зербоб иборат мебошад.

**Зербоби якум – «Мақсад ва намудҳои ҷазо дар низомии санксияҳои меъёрҳои ҳуқуқӣ-ҷиноятӣ»** ба таҳлилу баррасии асосҳои методологии муайян кардани ҳадафҳо дар татбиқи таъқиби ҷиноятӣ бахшида шудааст.

Дар баробари истифодаи роҳу воситаҳои дигари амалисозии мақсади ҷазои ҷиноятӣ, он инчунин тавассути тафриқаи ҷавобгарии ҷиноятӣ амали карда мешавад, ки талаботи асосии он ҳатари ҷамъиятии кирдори содиршуда, шахсияти гунаҳкор ва шакли гуноҳ маҳсуб доништа мешавад. Он дар санксияҳои меъёрҳои қисми махсуси Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия бо риоя намудани принсипи адолат бо назардошти шартӣ асосии он - хусусият ва дараҷаи ҳатари ҷамъиятии кирдор таҳия ва мустаҳкам карда мешавад. Дар баробари ин, қонунгузор ҳангоми таҳияи низомии ҷазо барои содир намудани намудҳои мухталифи ҷиноят бояд ба назар гирад, ки вазнинии кирдори ҷиноятиро санксия муайян намекунад, балки, баръакс, он ҳамчун воситаи инъикоси хусусияти ҷиноят ва дараҷаи хавфи ҷамъиятии кирдор хизмат мекунад. Сохтори санксия бояд мутавозин бошад, то ин ки аз як тараф, тафриқаи ҷавобгарии ҷиноятӣ ва, аз тарафи дигар, фардиқунонии онро таъмин намояд.

Таҳлили оморӣ ва сотсиологӣ нишон дод, ки ҷазоҳои мавҷуда барои содир намудани кирдорҳои ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии шаҳрвандон бояд бо назардошти талаботи зерин бознигарӣ карда шаванд:

- хориҷ кардани гуногуншаклии аз ҳад зиёд бо назардошти талабот оид ба зиёд истифода бурдани намудҳои алоҳидаи ҷазо аз ҷониби ҳуқуқтатбиқкунанда, дар ҳолате ки ҷазоҳо барои содир намудани ҷиноятҳои начандон вазнин ва миёна, аз ҷумла онҳое, ки ба ҳаёт ва саломатии шаҳрвандон таъовуз мекунанд, бояд ба ҷазоҳои маҳрум сохтан аз озодӣ алоқамандӣ надошта бошанд;

- санксия барои таркиби асосии ҷиноят замина барои муқаррар намудани санксия барои таркибҳои ҷинояти асосӣ ва таркибӣ мебошад; дар ҷиноятҳои таркибӣ бояд намудҳои ҷазо, ки ҷавобгарии ҷиноятиро саҳттар мекунанд, нигоҳ дошта шаванд ё тағйир дода шаванд, чунки ҷазо барои таркибҳои мухталиф вобаста ба вазнинии ҷиноят бояд муқаррар карда шавад: ин кирдорҳо дар доираи як категорияи ҷиноятҳо муттаҳид карда шуда, аз кирдорҳои гурӯҳҳои дигар бояд фарқ карда шаванд;

– татбиқи қоидаи замнамоӣ ҳангоми таҳияи композитсияҳои таркибии кирдорҳо, ки тибқи он санксияи ҳадди ақали барои кирдори таркибӣ набояд аз меъёри максималии ҷазо, ки барои таркиби асосӣ муқаррар карда шудааст, фаротар бошад; санксияҳо барои таркибҳои ҷиноят набояд танҳо ҳадди болоии ҷазоро муқаррар наоянд, зеро ин ҳолат ба суд ҳуқуқ медиҳад, ки дар сурати мавҷуд набудани ҳолатҳои истисноӣ нисбат ба таркиби асосӣ ҷазои яхсела ва ё муҳлат ё андозаи камтари ҷазо таъин кунад;

- ҳадди ҷазо бояд мутаносиб бошад, аз ҷумла фосилаи байни ҳадди поёнӣ ва болоии ҷазо набояд аз 25 фоиз зиёд бошад.

Дар таҳлили муқоисавӣ зикр гардид, ки дар Кодекси ҷиноятии Тоҷикистон намудҳои ҷазои «меҳнати маҷбурӣ» ва «ҳабс» вучуд надоранд, дар ҳоле ки қонунгузори Федератсияи Россия «маҳрумкунии якумра аз ҳуқуқи ишғоли мансабҳои муайян ва ё ба фаъолияти муайян машғул шудан», инчунин «мусодираи молу мулк» - ро пешбинӣ намекунанд.

Таҳлили муқоисавии ҳуқуқии гузаронидашуда оид ба ҷавобгарӣ чихати содир намудани ҳуқуқвайронкунӣ дар соҳаи фаъолияти тиббӣ имкон медиҳад ба хулосае оем, ки дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ҷазоҳои маъмулттарин инҳоянд: маҳрум кардан аз ҳуқуқи ишғоли мансабҳои муайян ё машғул бо фаъолияти муайян; қорҳои ҳатмӣ ва ислоҳӣ; маҳдуд ва маҳрум кардан аз озодӣ. Камтар аз ҳама, барои маҳрум сохтан аз ҳуқуқи ишғоли мансабҳои муайян ё машғул шудан бо фаъолияти муайян ҷарима муайян карда мешавад. Дар Федератсияи Россия ҷораи ҷавобгарии ҷиноятӣ маҳрум кардан аз ҳуқуқи ишғоли мансабҳои муайян ё машғул шудан

бо ғаъолияти муайян, меҳнати ҳатмӣ ва маҷбури, маҳдуд ва маҳрум кардан аз озодӣ ба шумор мераванд. Чунин намудҳои чазо, монанди ҷарима ва қорҳои ислоҳӣ кам ба мушоҳида мерасанд. Бояд қайд намуд, ки аксари чазоҳо дар якҷоягӣ бо дигар чазоҳои алтернативӣ татбиқ карда мешаванд. Муҳлати чазо гуногун буда, дар қонуни ҷиноятии Ҷумҳурии Тоҷикистон аз нигоҳи шумора таркибҳои ҷиноятҳои мазкур нисбат ба қонунгузори Федератсияи Россия хеле зиёданд.

Ҳамин тавр, дар танзими ҷиноятии қирдорҳои ғайриқонунӣ бо ҷанин, қатъи ғайриқонунии ҳомиладорӣ ва донории узвҳо ошкор карда шуданд.

**Зербоби дуюми боби панҷум «Таҳлили эмпирикии дурнамои судии парвандаҳои ҷиноятӣ оид ба қирдорҳои ҷиноятии ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатии беморон аз ҷониби қормандони соҳаи тиб содиршаванда, инчунин амалияи таъини чазо»** ном дошта, ба таҳлилу баррасии таҷрибаи таъини чазо барои содир қардани ҷиноятҳои ятрогенӣ баҳшида шудааст.

Дар қараёни таҳқиқот маълум гардид, ки аксари парвандаҳои ҷиноятӣ аз рӯи фактҳои расонидани ёрии номатлуби тиббӣ (62,2 ғоиз), аз он қумла 88 %-и онҳо бо асосҳои офиятбахшӣ қатъ карда шудаанд. Ба ҳисоби миёна танҳо ҳар сеюмин парвандаи ҷиноятӣ ба суд ирсол карда мешавад, ки дар аксари онҳо ҳукми айбдорқунӣ бароварда шудааст (84,2%). Аксаран ҷиноятҳои ятрогенӣ ҳамчун қирдори боиси марг расонидан ё расонидани зарари вазнин ба саломатии бемор ва баъзан ҳамчун нарасонидани қумак ба бемор тасниф карда мешаванд. Ягон ҳодисаи ҷинояти ятрогенӣ, ки дар қисми 4-и моддаи 122-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия пешбинӣ шудааст, ҳангоми таҳқиқ муайян карда нашуд. Танҳо дар як маврид чазо, ки ба қорманди тиб таъин шуда буд, ба чазои маҳрум қардан аз озодӣ алоқамандӣ дошт. Дар ҳолатҳои дигар чазои мазкур шартан таъин мешуд ё чазо дар шакли маҳдуд қардани озодӣ ва дар як ҳолат - қори маҷбури, таъин карда шудааст. Ба сифати чазои иловагӣ ҳангоми маҳқум қардан аз рӯи қирдорҳои ятрогенӣ судҳо дар 100 ғоизи ҳолатҳо қазоро дар намуди манъи машғул шудан бо ғаъолияти табибӣ ва дигар ғаъолияти тиббӣ татбиқ намудаанд.

**Дар зербори сеюми боби панҷум «Ғардиқунонии чазо барои аз беҳғиёти расонидан ба марг ва зарари вазнин ба саломатии бемор»** сазовори чазо будани қирдорҳои даҳлдор ҳам бо роҳи муқоисаи онҳо бо таркиби умумии ҷиноят ва ҳам нисбат ба ҳамдигар таҳлилу баррасӣ карда мешаванд. Ин имқон дод, то муносибати умумии қонунгузор ба тартиб додани низоми чазо барои ҷиноятҳои аз беҳғиёти содиршуда муайян қарда шавад.

Ба хулосае омадан мумкигн аст, ки содир намудани ҳама намуди чиноятӣ ятрогенӣ истифодаи се намуди алтернативии ҷазоҳои асосиро дар назар дорад: маҳдуд кардани озодӣ, меҳнати маҷбури ва маҳрум кардан аз озодӣ. Агар марги бемор дар натиҷаи кирдори ятрогенӣ руҳ диҳад, муҳлати маҳдуд кардани озодӣ ҳадди аксар буда, чор солро ташкил медиҳад, қорҳои маҷбури ва маҳрум сохтан аз озодӣ - чор сол ва дар сурате, ки агар қорманди тиб уҳдадорҳои касбии худро иҷро накунад, панҷ сол ҷазо дода мешавад. Барои расонидани зарари вазнин ба саломатии бемор мутаносибан бо паст кардани дараҷаи таъқиби чиноятӣ, инчунин бо назардошти ҷанбаҳои ахлоқӣ, руҳӣ ва касбии нарасонидани кумак ба бемор ҷазо дода мешавад.

**Боби шашуми таҳқиқоти диссертатсионӣ – «Таҳлили муқоисавии қонунгузори чиноятӣ Федератсияи Россия ва Ҷумҳурии Тоҷикистон»** номгузори шуда, дар он хулоса ва дастовардҳои илмӣ дар доираи бобҳо ва зербобҳои қаблии диссертатсия вобаста мақсад ва вазифаҳои қор бадастомада, натиҷагирӣ қарда шудааст.

Чунинчун, дар Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон мафҳуми муайян намудани категорияҳои асосии «қорманди тиббӣ» ва «фаъолияти тиббӣ» мавҷуд нест, ки ин татбиқи қонунгузори дар амалия мушкил мебаронад.

Чунин мешуморем, ки чиноятҳои соҳаи ниғаҳдории тандурустӣ бояд ба чиноятҳои зидди шахс ва чиноятҳои зидди саломатии аҳоли тақсим қарда шаванд.

Барои нарасонидани кумак ба бемор, ки дар натиҷаи он зарари дараҷаи миёна ба саломатӣ расонида шудааст, дар Ҷумҳурии Тоҷикистон ҷазои нисбатан саҳт пешбинӣ шудааст.

Дар қонунгузори чиноятӣ Ҷумҳурии Тоҷикистон масъалаи донорӣ ба таври ғайримустақим нишон дода шудааст, ки вобаста ба ин мо чунин мешуморем, ки ба қонунгузори қоидаи «маҷбур намудан ба донорӣ» ворид қарда шавад.

Кодекси чиноятӣ Ҷумҳурии Тоҷикистон муқаррарот дар бораи маҷбур кардани зан ба исқоти ҳамро дар худ фаро гирифтааст, ки барои он ҷазои қорҳои ислоҳӣ ё маҳрумӣ аз озодӣ пешбинӣ шудааст.

Кодекси чиноятӣ ҳар ду давлат қоида дар бораи амалҳои ғайриқонунӣ бо ҷаниро дар худ фаро намегиранд. Ба андешаи мо, қорӣ намудани қоидае, ки вазъияти ҳуқуқии ҷаниро ба танзим дароварда, инчунин ҳифзи онро бо қонуни чиноятӣ таъмин менамояд, ба мақсад мувофиқ аст.

Ҳангоми таҳлили муқоисавии меъёрҳои қонунгузори чиноятӣ, ки ба мақсад ва намудҳои ҷазо марбутанд, зикр гардид, ки Кодекси чиноятӣ Ҷумҳурии Тоҷикистон намудҳои ҷазои «меҳнати маҷбури» ва «ҳабс»-ро

пешбинӣ накардааст. Дарр баробари ин, қонунгузори Федератсияи Россия "ба таври яқумра маҳрум қардан аз ҳуқуқи ишғоли мансабҳои муайян ё машғул шудан бо фаъолияти муайян", инчунин "мусодираи амвол" -ро дар бар намегирад.

Ҷазоҳои нисбатан маъмул дар Ҷумҳурии Тоҷикистон инҳо махсус мешаванд: маҳрум қардан аз ҳуқуқи ишғоли мансабҳои муайян ё машғул шудан бо фаъолияти муайян, қорҳои ҳатмӣ ва ислоҳӣ, маҳдудкунӣ ва маҳрум сохтан аз озодӣ. Қамтар аз ҳама, ба таври яқумра маҳрум сохтан аз ҳуқуқи ишғоли мансабҳои муайян ё машғул шудан бо фаъолияти муайян ва ҷарима таъин қарда мешавад.

Дар Федератсияи Россия бештари ҳолатҳо маҳрум қардан аз ҳуқуқи ишғоли мансабҳои муайян ё машғул шудан бо фаъолияти муайян, меҳнати маҷбурӣ ва ҳатмӣ, маҳдудкунӣ ва маҳрумӣ аз озодӣ пешбинӣ шудааст. Дар меъёрҳои қонунгузори ҷиноятии Ҷумҳурии Тоҷикистон муҳлатҳои ҷазо муҳталиф буда, нисбат ба Федератсияи Россия хеле сангинтаранд.

Таҳлили баррасиҳои гузаронидашуда камбудихову нуксонҳоро дар танзими ҷиноятии қирдорҳои ғайриқонунӣ бо ҷанин, қатъи ғайриқонунӣ ҳомиладорӣ ва донории узвҳо дақиқу равшан намуд.

## ХУЛОСА

Таҳқиқи вазифаҳои муайяншуда дар доираи таҳқиқоти диссертатсионӣ моро ба чунин натиҷагирӣ ва хулосаҳои илмӣ овард:

1. Марҳилаҳои рушду инкишофи институти ҷавобгарии ҷиноятии қормандони тиб метавонад давраҳои зеринро дар бар гирад: давраи I (асрҳои X-XV); давраи II (асрҳои XVI-XVIII); давраи III (асрҳои XIX - ибтидои XX); давраи IV (аз соли 1917 то 1991); давраи V (аз соли 1991 то имрӯз). [30–M]

2. Ёрии тиббии қасбӣ дар ду шакл зоҳир меёбад: 1) дар муассисаҳои тандурустии давлатӣ ва муниципалӣ аз ҳисоби бучети дахлдор, пардохтҳои суғуртавӣ ва дигар даромадҳо; 2) бо тартиби муқаррарнамудаи қонунгузори маданӣ дар асоси шартҳои мувофиқанамудаи тарафҳо бо расонидани хизмати тиббӣ. [25–M]

3. Ҷавобгарии ҳуқуқии қорманди тиб як навъ қорай маҷбурқонии давлатӣ мебошад, ки барои содир намудани қирдорҳои ғайриқонунии тиббӣ татбиқ қарда шуда, дар азсаргузаронии оқибатҳои ногувори ҳуқуқӣ аз қониби қорманди тиб дар шакли маҳдуд қардани ҳуқуқи шахсӣ ё молу мулк ифода меёбад.

4. Ҷиноятҳосе, ки дар соҳаи фаъолияти тиббӣ содир мешаванд, метавон аз рӯи субъект ба таври зайл ба низом даровард: 1) ҷиноятҳои қасбӣ бар зидди ҳаёт ва саломатии беморон; 2) ҷиноятҳои ғай-



риястрогении зидди ҳаёт ва саломатӣ, ки аз ҷониби кормандони тиб содир карда мешаванд; 3) ҷиноятҳои хизматӣ, ки дар соҳаи фаъолияти тиббӣ содир шудаанд.

5. Ҷиноятҳои касбие, ки кормандони соҳаи тиб содир мекунанд, ҳамчун ҷиноятҳои ятрогенӣ аз беэҳтиётӣ аз ҷониби кормандони соҳаи тиб хангоми иҷрои вазифаҳои касбии худ содиршуда мебошанд, ки ҳаёт ва саломатии беморро зери хатар мегузоранд, ё метавонанд чунин зарарро расонанд. [1–М]

6. Кирдорҳои ятрогенӣ ба шумори ҷиноятҳои дуобъекта дохил мешаванд. [7–М]

7. Таҳлилу баррасии ҳуқуқии тарафи объективии таркибҳои ҷиноятҳои дар қисми 2-и моддаи 109, қисми 2-и моддаи 118 ва қисми 4-и моддаи 122-и Кодекси ҷиноятҳои Федератсияи Россия имкон дод, ки аломати асосии тарафи объективии онҳо номатлуб иҷро намудани ухдадорихои касбӣ аз ҷониби корманди тиб мебошад.

8. Сирояти ВНМО ҳамчун натиҷаи ҷинояти ятрогенӣ мавриди таҳлилу баррасӣ қарор дода мешавад, ки ин бо расонидани зарари вазнин ба саломатӣ баробар аст.

9. Содир намудани кирдорҳои пешбининамудаи қисми 2-и моддаи 109, қисми 2-и моддаи 118, қисми 4-и моддаи 122-и Кодекси ҷиноятҳои Федератсияи Россия аз ҷониби кормандони соҳаи тиб аломати умумии муайянкунандаи тарафи объективии ҷиноятро дорад: 1) иҷрои номатлуби ухдадорихои касбии корманди тиб, ки аз беэҳтиётӣ ба саломатии бемор зарари ҷиддӣ расонида, инчунин боиси сирояти ВНМО гардидаанд; 2) ҳамин кирдор, ки аз беэҳтиётӣ боиси марги бемор шуда бошад. [10–М]

10. Таҳрири ҷорӣи диспозитсияи қисми 1-и моддаи 124-и Кодекси ҷиноятҳои Федератсияи Россия бояд намудҳои кӯмакero муфассал нишон диҳад, ки нарасонидани онҳо ба бемор боиси татбиқи ҷавобгарии ҷиноятӣ гарданд.

## **ТАВСИЯҲО ОИД БА ИСТИФОДАИ АМАЛИИ НАТИҶАҲОИ ТАҲҶИҚОТ**

1. Бо назардошти аломатҳои муайянкунандаи беамалии ятрогенӣ таҳрири зайли моддаи қонуни ҷиноятӣ пешниҳод карда мешавад:

### **125.2 Иҷро накардани ухдадорихои касбии корманди тиб**

1. Бе сабабҳои узрнок ба бемор нарасонидани ёрии тиббӣ аз ҷониби корманди тиб, ки ухдадорӣ ва имкони расонидани чунин ёриро дошт, агар ин аз беэҳтиётӣ боиси расонидани зарари вазнин ба саломатии бемор гардида бошад, -

2. Ҳамин кирдор, ки аз беэҳтиётӣ боиси марги бемор гардида бошад, [40–А]

2). Қонунгузорӣ дар бораи ҷавобгарии ҷиноятӣ барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатӣ ҳангоми татбиқи чунин намудҳои фаъолияти тиббӣ, ба монанди трансплантология ва донорӣ, ба тақмили тадвин ниёз дорад.

Таркиби ҷинояти дар моддаи 120-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия пешбинишуда бо сабабҳои зерин ба ҷиноятҳои касбии кормандони соҳаи тиб тааллуқ надорад: 1) дар диспозитсияи қисми 1-и моддаи 120-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия корманди тиб ҳамчун субъекти махсуси ҷиноят ҷудо карда нашудааст; 2) зараре, ки ба саломати инсон расонида шудааст, натиҷаи номатлуб иҷро кардан ё накардани ухдадорҳои касбии ҳуди корманди тиб оид ба ташхис, табобат ва пешгирии бемориҳо намебошад; 3) маҷбур кардан ба гирифтани узв ва бофтаҳои инсон ба яке аз ҷиноятҳои қасдона тааллуқ дорад, ки онро аз таҷовузи ятрогенӣ ба ҳаёт ва саломати беморон бояд ҷудо кард.

Таҳлили унсурҳои ҷиноят, ки дар моддаи 120-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия пешбинӣ шудаанд, имкон дод, ки як қатор пешниҳодҳо оид ба тавзеҳот ва пурраву мукамал кардани муқаррароти қонуни муурофиявии ҷиноятӣ бо мақсади дақиқтар ба расмият даровардани ҷиҳатҳои техникӣ ва ҳуқуқии он пешниҳод карда шаванд, аз ҷумла: 1) тағйир додани номи моддаи 120 «Маҷбур кардани шахс барои додани розигӣ ба гирифтани узв ва бофтаҳо барои трансплантатсия»; 2) диспозитсияи қисми 1-и моддаи мазкур аз рӯи предмети ҷиноят равшан карда шавад: «маҷбур кардани шахс барои додани розигӣ ба гирифтани узв ва бофтаҳо барои трансплантатсия, инчунин узвҳо ва бофтаҳои репродуктивӣ, моеъҳои физиологӣ»; 3) таркиби ҷиноятро, ки ҷабрдида корманди тиб мебошад, дар қисми 1.1. моддаи 120-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия бояд мушаххас намуд. 4) илова намудани сохтори таркибии фарогири маҷбуркунӣ ба донорӣ (қисми 2-и моддаи 120-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия).

3). Вайрон кардани тартиби муқаррарнамудаи қонун барои гирифтани узвҳо, бофтаҳо ва дигар қисматҳои биологии бадани инсон, ки боиси марг ё расонидани зарари вазнин ба саломатии ӯ гардидаанд, таркибҳои мустақили ҷиноятҳои тиббиро ташкил дода, ба таври зайл дар моддаи 125.3-и Кодекси ҷиноятии Федератсияи Россия пешбинӣ карда шаванд:

«Вайрон кардани тартиби бо қонун муқаррарнамуда барои гирифтани узвҳо, бофтаҳо ва моеъҳои физиологии шахс:

1. Вайрон кардани тартиби муқаррарнамудаи қонун барои гирифтани узвҳо, бофтаҳо ва моеъҳои физиологии шахс ё тарз ва шартҳои трансплантатсия, ки аз беэҳтиётӣ боиси расонидани зарари вазнин ба салома-

тии донор ё ретсипиент (шахсе, ки ба  $\bar{y}$  хун ё узви бадан шинонида мешавад) гардидааст...

2. Ҳамин кирдор, агар аз беэҳтиётӣ боиси марги донор ё ретсипиент гардида бошад....

4). Гузаронидани ғайриқонунии манъи сунъии ҳомиладорӣ яке аз кирдорҳои ғайриятрогенӣ ба ҳаёт ва саломатӣ мебошад. Таҳлилу баррасии таҳрири қории моддаи 123-и Кодекси ҷиноятӣ Федератсияи Россия имкон дод, ки зарурати мутобиксозии онро ҳамчун қонунгузории муътадил рушдкарда дар соҳаи тандурустӣ қайд намоем. [50–М]

Дар робита ба ин масъала васеъ кардани доираи таъбиқи муқаррароти моддаи 123-и Кодекси ҷиноятӣ Федератсияи Россия ҳам аз рӯи доираи субъектҳои ба ҷавобгарӣ кашидашуда ва ҳам аз рӯи шумораи кирдорҳои, ки тарафи объективии аломатҳои асосӣ ва таркибии ҷиноятро ташкил медиҳанд, пешниҳод карда мешавад. Онро дар чунин шакли таҳрир муқаррар намудан лозим ва зарур аст:

«Гузаронидани ғайриқонунии манъи сунъии ҳомиладорӣ:

1. Ба таври сунъӣ қатъ намудани ҳомиладорӣ аз ҷониби шахсе, ки барои анҷом додани фаъолияти тиббӣ дар соҳаи акушерӣ ва гинекологӣ шаходатномаи мутахассис надорад ё берун аз ташкилоти тиббӣ, ки барои анҷом додани фаъолияти тиббӣ иҷозатнома дорад, аз ҷумла қор (хизматрасонӣ) дар соҳаи акушерӣ ва гинекологӣ ё бо вайрон кардани тартиби муқаррарнамудаи қонун оид ба муҳлати муайяни қатъи сунъии ҳомиладорӣ, инчунин дар сурати мавҷуд будани нишондодҳои, ки қатъи ҳомиладориро барои ҳаёт ё саломатӣ хатарнок меҳисобанд,

ҷазо дода мешавад...

2. Ҳамин кирдор бе розигии зани ҳомила ё бо мақсади истифодаи бофтаҳои ҷанин содир шуда бошад,

ҷазо дода мешавад...

3. Кирдори дар қисмҳои 1 ё 2-и ҳамин модда пешбинишуда, ки аз беэҳтиётӣ боиси марги ҷабрдида ё расонидани зарари вазнин ба саломатии  $\bar{y}$  гардида бошад,

ҷазо дода мешавад... »

5). Бо назардошти гуфтаҳои муқаррароти моддаи 41-и Кодекси ҷиноятӣ Федератсияи Россия, ки шартҳои фарқкунандаи қонунӣ будани таваккали тиббӣ – мавҷудияти розигии бемор ба даҳолати тиббӣ, дар қисми 4 бо чунин тарз муқаррар карда шавад: «Дар ҳолати таваккали тиббӣ, гирифтани ризоияти ихтиёрии огоҳонаи шахс ё намояндаи қонунии  $\bar{y}$  барои даҳолати тиббӣ ба истиснои ҳолатҳои, ки онҳо тибқи нишондодҳои фаврӣ барои рафъи таҳдид ба ҳаёти инсон анҷом дода мешаванд, зарур аст». [8–А]

6). Таҳлилу баррасии мукоисавии қонунгузории ҷиноятии Федератсияи Россия ва Ҷумҳурии Тоҷикистон имкон дод, ки мавҷуд набудани мафҳуми категорияҳои асосии «қорманди тиббӣ» ва «фаъолияти тиббӣ» дар Кодекси тандурустии Ҷумҳурии Тоҷикистон дақиқу равшан карда шавад, ки ин ҳолат татбиқи қонунгузориро дар амал душвор мегардонад.

7). Дар қонунгузории Федератсияи Россия бештар маҳрум кардан аз ҳуқуқи ишғоли мансабҳои муайян ё машғул шудан бо фаъолияти муайян, меҳнати ҳатмӣ ва маҷбурӣ, маҳдудкунӣ ва маҳрум сохтан аз озодӣ пешбинӣ шудааст. Дар қонунгузории ҷиноятии Ҷумҳурии Тоҷикистон муҳлатҳои ҷазо гуногун буда, нисбат ба Федератсияи Россия хеле сангин мебошанд.

## **ИНТИШОРОТ АЗ РҶӢИ МАВЗУИ ДИССЕРТАТСИЯ**

### **I. Монографияҳо:**

[1–М] Огнерубов, Н.А. Ятрогении в медицинской деятельности: уголовно-правовой аспект [Текст] / Н.А. Огнерубов. – Воронеж: Изд-во ВГУ, 2010. – 144 с. ISBN 978-5-9273-1699-1

[2–М] Огнерубов, Н.А. Лицо, обладающее специальными знаниями, и формы его участия в производстве по уголовному делу [Текст] / Н.А. Огнерубов. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2018. – 119 с. ISBN 978-5-00078-213-2.

[3–М] Огнерубов, Н.А. Уголовная ответственность медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов: теория и практика [Текст] / Н.А. Огнерубов. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2018. – 319 с. ISBN 978-5-00078-243-9.

[4–М] Огнерубов, Н.А. Синдром эмоционального выгорания: медицинский, уголовно-правовой и криминологический аспекты [Текст] / Н.А. Огнерубов. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2019. – 72 с. ISBN 978-5-00078-256-9.

[5–М] Огнерубов, Н.А. Актуальные вопросы и современные аспекты уголовного судопроизводства [Текст] / Н.А. Огнерубов, Н.А. Баева, О.В. Багищев, Р.В. Беляев, Н.А. Власова, М.Г. Гонгадзе, А.Б. Дитюк, Т.Д. Дудоров, А.А. Дядченко, В.А. Заряев, О.С. Иванченко, Р.Б. Иванченко, И.И. Карташов, Е.Б. Кургузкина, О.А. Ланская, П.А. Луценко, А.В. Маслов, С.В. Медведева, С.А. Паннин, А.М. Попов / Под общ. ред. Т.Д. Дудорова. – Воронеж: Издательство «Ритм». – 2021. – 196 с. ISBN 978-5-6046535-9-3.

**П. Маколахое, ки дар маҷаллаҳои тақризшаванда ва тавсиякардаи  
КОА Федератсияи Россия ва Комиссияи олии аттестатсионии назди  
Президенти Ҷумҳурии Тоҷикистон ба таъб расидаанд:**

**[6–М]** Огнерубов, Н.А. Проблемы и основания дифференциации преступлений в сфере медицинской деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2010. – № 8 (88). – С. 253-258. ISSN 1810-0201.

**[7–М]** Огнерубов, Н.А. Ятрогенная преступность: причины и методы предупреждения [Текст] / Н.А. Огнерубов // Социально-экономические явления и процессы. – 2010. – № 4. – С. 121-126. ISSN 1819-8813.

**[8–М]** Огнерубов, Н.А. Проблемы квалификации преступлений в сфере профессиональной деятельности в контексте детерминации обстоятельств, исключających преступность [Текст] / Н.А. Огнерубов // Социально-экономические явления и процессы. – 2011. – № 3-4 (25-26). – С. 386-391. ISSN 1819-8813.

**[9–М]** Огнерубов, Н.А. Синдром эмоционального выгорания как детерминанта преступности в сфере медицинской деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Социально-экономические явления и процессы. – 2013. – № 1 (47). – С. 245-247. ISSN 1819-8813.

**[10–М]** Огнерубов, Н.А. Специфика преступлений, совершаемых медицинскими работниками в сфере профессиональной деятельности: криминологический анализ [Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2014. – 2 (130). – С. 225-230. ISSN: 1810-0201.

**[11–М]** Огнерубов, Н.А. Непреднамеренное интраоперационное оставление инородных тел: юридические аспекты и профилактика [Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Тамбовского университета. Серия: Гуманитарные науки. – 2015. – 9 (149). – С. 206-210. ISSN: 1810-0201.

**[12–М]** Огнерубов, Н.А. Врач как специальный субъект правоотношений [Текст] / Н.А. Огнерубов, С.В. Загордонец // Вестник Тамбовского университета. Серия: Естественные и технические науки. – 2017. – Т. 22. – № 6-2. – С. 1735-1739. ISSN: 1810-0198.

**[13–М]** Огнерубов, Н.А. Легальное толкование понятия "медицинская деятельность" в законодательстве российской федерации [Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Казахского национального медицинского университета. – 2018. – № 3. – С. 289-292. ISSN 2524 – 0684.

**[14–М]** Огнерубов, Н.А. Содержание понятия «медицинский работник» в контексте динамики правового регулирования медицинской деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Современное право. – 2018. – № 10. – С. 24–27. ISSN: 1991-6027.

**[15–М]** Огнерубов, Н.А. Доктринальные подходы к сущности принудительных мер медицинского характера в контексте соотношения правовых и медицинских критериев[Текст] / Н.А. Огнерубов // Социально-политические науки. – 2019. – № 1. – С. 128-130. ISSN: 2223-0092.

**[16–М]** Огнерубов, Н.А. Экспертное заключение по уголовным делам о ятрогенных преступлениях и его оценка следователем и судом[Текст] / Н.А. Огнерубов // Аграрное и земельное право. – 2019. – № 7 (175). – С. 126-128. ISSN: 1815-1329.

**[17–М]** Огнерубов, Н.А. Цель наказания в контексте критериев дифференциации уголовной ответственности[Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Право. – 2019. – № 1 (36). – С. 258–265. ISSN: 1995-5502.

**[18–М]** Огнерубов, Н.А. «Профессиональный медицинский риск» как правовая категория[Текст] / Н.А. Огнерубов // Юридический мир. – 2019. – № 7. – С. 46-49. ISSN: 1811-1475.

**[19–М]** Огнерубов, Н.А. Критерии дифференциации уголовной ответственности[Текст] / Н.А. Огнерубов // Современное право. – 2019. – № 4. – С. 120-126. ISSN: 1991-6027.

**[20–М]** Огнерубов, Н.А. К вопросу об уголовной ответственности за ятрогенный вред на фоне пандемии COVID-19[Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные проблемы государства и права. – 2020. – Т. 4. – № 16. – С. 485-494. ISSN: 2587-9340.

**[21–М]** Огнерубов, Н.А. Проблема легализации статуса эмбриона в контексте уголовно-правовой охраны жизни[Текст] / Н.А. Огнерубов // Вестник Алтайской академии экономики и права. – 2020. – № 5, часть 2. – С. 380-386. ISSN: 1818-4057.

**[22–М]** Огнерубов, Н.А. Международно-правовые основы уголовно-правовой охраны эмбриона[Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные проблемы государства и права. – 2021. – Т. 5. – № 18. – С. 296-308. ISSN: 2587-9340.

**[23–М]** Огнерубов, Н.А. Незаконное проведение искусственного прерывания беременности в системе преступлений против жизни и здоровья[Текст] / Н.А. Огнерубов // Проблемы экономики и юридической практики. – 2022. – № 2. – С. 154-158. ISSN: 2541-8025.

**[24–М]** Огнерубов, Н.А. Перспективы уголовно-правовой охраны эмбрионов *in vitro* в контексте международной практики и зарубежного опыта[Текст] / Н.А. Огнерубов // Пробелы в российском законодательстве. – 2022. – № 3. – С. 244-248. ISSN: 2072-3164.

**[25–М]** Огнерубов, Н.А., Организация оказания медицинской помощи по профилю «онкология» пациентам за пределами территорий их

страхования в условиях изменения нормативной регламентации[Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.В. Зелепукин // Consilium Medicum. – 2021. – № 23. № 12. – С. 986-990. ISSN: 2075-1753.

[26–М] Огнерубов, Н.А. Доктринальные подходы к уголовно-правовой охране отношений, связанных с использованием эмбрионов [Текст] / Н.А. Огнерубов, У.А. Азиззода // Государствоведение и права человека. – №1(29). – 2023. – С. 208-215.

### **III. Дар маҷалаҳои Scopus:**

[27–М] Огнерубов, Н.А. Опухоли головы и шеи и вспомогательные репродуктивные технологии: социально-правовой аспект[Текст] / Н.А. Огнерубов // Опухоли головы и шеи. – 2020. – Т. 10. – № 3. – С. 90-96. DOI: 10.17650/2222-1468-2020-10-3-90-96. ISSN 2222-1468.

[28–М] Огнерубов, Н.А., Профессиональные медицинские риски: условия правомерности в контексте действующего уголовного законодательства [Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.В. Зелепукин, В.М. Большакова // Siberian Journal of Life Sciences and Agriculture. 2021. Т. 13, № 6. С. 266-282. DOI: 10.12731/2658-6649-2021-13-6-266-282. ISSN: 2658-6649.

[29–М] Огнерубов, Н.А., Зелепукин, Р.В., Поддубная, И.В. Риск дискриминации российских граждан при оказании медицинской помощи за рубежом как тенденция сферы здравоохранения. Современная Онкология. 2022;24(2):260-263. DOI: 10.26442/18151434.2022.2.201706. ISSN: 1815-1434.

### **IV. Маҷолаҳои илмие, ки дар маҷмӯаҳо ва дигар нашрияҳои илмӣ-амалӣ ҷоп шудаанд:**

[30–М] Огнерубов, Н.А. Историческая ретроспектива становления и развития института ответственности медицинских работников за правонарушения в сфере профессиональной деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные проблемы защиты прав и свобод личности: теория, история, практика: материалы межвуз. науч.-практ. конф., посвященной 65-летию победы в Великой Отечественной войне. – Воронеж: РАГС ВС, 2010. – Вып. 8. – С. 5-13. ISBN: 978-5-86937-205-5.

[31–М] Огнерубов, Н.А. Ятрогения в медицинской практике[Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные биоэтические и правовые вопросы современного здравоохранения: материалы Всерос. науч.-практ. конф. – Тамбов: Издательский дом ТГУ им. Г.Р. Державина, 2011. – С. 72-82.

[32–М] Огнерубов, Н.А. К вопросу о соотношении дефиниций «медицинская деятельность» и «медицинская помощь» в контексте их пра-

вового регулирования[Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные биоэтические и правовые вопросы современного здравоохранения: материалы Всерос. науч.-практ. конф. – Тамбов: Издательский дом ТГУ им. Г.Р. Державина, 2011. – С. 65-72.

**[33–М]** Огнерубов, Н.А. Криминологические аспекты профессионального выгорания медицинских работников[Текст] / Н.А. Огнерубов // Наука, образование, бизнес: проблемы, перспективы, интеграция: материалы Междунар. заочной науч.-практ. конф. – М., 2013. – С. 122-123.

**[34–М]** Огнерубов, Н.А., Болгова Н.М. К вопросу о формах использования специальных знаний в современном уголовном судопроизводстве[Текст] / Н.А. Огнерубов, Н.М. Болгова // Современная наука Евразии: сборник материалов Межд. науч. конф / Отв. ред. Л.И. Королев. – Воронеж: ООО Изд-во «Издательство Ритм». – 2017. – С. 6-8. ISBN: 978-5-6040142-1-9.

**[35–М]** Огнерубов, Н.А. К вопросу об уголовно-правовой охране права эмбриона на жизнь в контексте определения момента ее начала [Текст] / Н.А. Огнерубов // The Scientific Heritage. – 2018. – Т. 2. – № 27 (27). – С. 13-15. ISSN: 9215-0365.

**[36–М]** Огнерубов, Н.А. Профессиональный медицинский риск: конституционно-правовой и уголовно-правовой аспекты[Текст] / Н.А. Огнерубов // 25 лет Конституции Российской Федерации: традиции и новации государственно-правового развития. Материалы Всерос. науч. конф. – Тамбов: Принт-Сервис, 2018. – С. 276-279. ISBN: 978-5-6042124-2-4.

**[37–М]** Огнерубов, Н.А. Лицо, обладающее специальными знаниями, и формы его участия в производстве по уголовному делу[Текст] / Н.А. Огнерубов // Объединенный иллюстрированный каталог материалов международных и общероссийских выставок-презентаций научных, учебно-методических изданий и образовательных технологий. – Пенза: Издательский Дом «Академия Естествознания», 2018. – С. 71-72. ISBN: 978-5-91327-555-4.

**[38–М]** Огнерубов, Н.А. К вопросу о детерминации понятия преступления в сфере медицинской деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Государство и правовая система в условиях информационного общества: сборник статей по итогам Междунар. науч.-практ. конф. – Уфа: Агентство международных исследований, 2018. – С. 25-28. ISBN: 978-5-907088-69-6.

**[39–М]** Огнерубов, Н.А. Момент смерти: уголовно-правовой и медицинский аспекты[Текст] / Н.А. Огнерубов // Наука России: цели и задачи: сборник научных трудов по материалам VII Междунар. науч. конф. – Екатеринбург: Научно-издательский центр «Л-Журнал», 2018. – С. 48-51. Doi: 10.18411/sr-10-10-2018-32.



**[40–М]** Огнерубов, Н.А. Ятрогенная преступность: необходимость теоретического исследования и законодательной регламентации [Текст] / Н.А. Огнерубов // V Конгресс Российского общества специалистов по опухолям головы и шеи с международным участием: сборник материалов конф. – М.: Российское общество специалистов по опухолям головы и шеи, 2019. – С. 32-34.

**[41–М]** Огнерубов, Н.А. К вопросу о юридической ответственности за информационную и психическую ятрогению и их соотношении [Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные проблемы государства и права, 2019. – Т.3 № 10. – С. 165-174. ISSN: 2587-9340.

**[42–М]** Огнерубов, Н.А., Административно-правовое регулирование в сфере здравоохранения: перспективы в условиях цифровизации государственного управления и экономики [Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.В. Зелепукин // Тамбовские правовые чтения имени Ф.Н. Плевако: материалы IV Междунар. науч. – практ. конф. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2020. – С. 440–444. ISBN: 978-5-00078-366-5.

**[43–М]** Огнерубов, Н.А. К вопросу о понятии и сущности уголовно-процессуального доказывания [Текст] / Н.А. Огнерубов, Д.М. Козодаева // Центральный научный вестник. – 2020. – Т. 5. – № 7-10 (96-99). – С. 54-57. ISSN: 2499-9989.

**[44–М]** Огнерубов, Н.А. К вопросу ятрогенных посягательств на жизнь и здоровье пациентов [Текст] / Н.А. Огнерубов // Евразийский онкологический журнал. – 2020. – Т.8. – №2. – С. 778. ISSN: 2309-7485.

**[45–М]** Огнерубов, Н.А. Проблема легализации статуса эмбриона в контексте уголовно-правовой охраны жизни [Текст] / Н.А. Огнерубов // В книге: Актуальные вопросы и современные аспекты уголовного судопроизводства / Под общ. ред. Т.Д. Дудорова. – Воронеж, 2021. – С. 62-70. ISBN: 978-5-6046535-9-3.

**[46–М]** Огнерубов, Н.А. К вопросу об объективных признаках незаконного предпринимательства [Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.Ю. Шевченко // В сборнике: Проблемы применения уголовного и уголовно-процессуального законодательства в деятельности следственно-судебных органов. Материалы студенческого научно-исследовательского семинара. – Воронеж, 2021. – С. 131-138. ISBN: 978-5-6045686-7-5.

**[47–М]** Огнерубов, Н.А. Проблемы реализации ответственности за уклонение от уплаты налогов в Российской Федерации [Текст] / Н.А. Огнерубов, А.А. Болдырев // В сборнике: Проблемы применения уголовного и уголовно-процессуального законодательства в деятельности следственно-судебных органов. Материалы студенческого научно-исследовательского семинара. – Воронеж, 2021. – С. 6-13. ISBN: 978-5-6045686-7-5.

**[48–М]** Огнерубов, Н.А. Развитие уголовной ответственности медицинских работников как элемента их правового статуса[Текст] / Н.А. Огнерубов // Тамбовские правовые чтения имени Ф.Н. Плевако: материалы V Международной научно-практической конференции. 28–29 мая 2021 года: в 2 т. Т. 1 / М-во науки и высш. обр. РФ [и др.]; отв. ред. В.Ю. Стромов. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2021. – С. 267-271. ISBN: 978-5-00078-501-0.

**[49–М]** Огнерубов, Н.А. Некоторые аспекты уголовно-правовой охраны общественных отношений в сфере медицинской деятельности [Текст] / Н.А. Огнерубов // Актуальные проблемы уголовного права, криминологии, уголовного процесса и уголовно-исполнительного права: теория и практика: материалы VIII международной научно-практической конференции / М-во науки и высш. обр. РФ [и др.]; – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2021. – С. 280-288. ISBN: 978-5-00078-503-4.

**[50–М]** Огнерубов, Н.А. Становление и развитие правового регулирования незаконного проведения искусственного прерывания беременности в России и за рубежом[Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.В. Зелепукин // Правовое регулирование в сфере здравоохранения в условиях новых вызовов: вопросы теории и практики: материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. г. Тамбов, 25-26 марта 2022 г. / отв. ред. Р.В. Зелепукин; М-во науки и высш. обр. РФ [и др.]. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2022. – С. 191-203. ISBN: 978-5-00078-669-7.

**[51–М]** Огнерубов, Н.А., Состояние правоприменительной практики по делам о незаконном проведении искусственного прерывания беременности [Текст] / Н.А. Огнерубов, Р.В. Зелепукин // Тамбовские правовые чтения имени Ф.Н. Плевако: материалы VI Международной научно-практической конференции. 19-21 мая 2022 года / М-во -науки и высш. обр. РФ [и др.]; отв. ред. Р.В. Зелепукин. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2022. – С. 221-224. ISBN: 978-5-00078-664-2.

**[52–М]** Огнерубов, Н.А. Сравнительно-правовой анализ уголовно-правового регулирования в сфере медицинской деятельности в Российской Федерации и Республике Таджикистан [Текст] / Н.А. Огнерубов, У.А. Азиззода // Правотворческая деятельность. – 2022. – №2. – С. 181-184.

## **V. Китобҳои дарсӣ ва воситаҳои методӣ:**

**[53–М]** Огнерубов Н.А. Доказывание и доказательства в уголовном процессе[Текст] / Н.А. Огнерубов, В.В. Хатуаева, П.А. Луценко. – Тамбов: Издательский дом «Державинский», 2019. – 116 с. ISBN: 978-5-00078-233-0.

**[54–М]** Огнерубов, Н.А. Особый порядок судебного разбирательства: принятие судебного решения при заключении досудебного соглашения о сотрудничестве[Текст] / Н.А. Огнерубов / Отв. ред. Хагуаева В.В. – М.: Издательство Юрайт, 2020. – 242 с. ISBN 978-5-534-12984-7.

**[55–М]** Огнерубов, Н.А. Преступления в сфере медицинской деятельности: учебное пособие для ВУЗов[Текст] / Н.А. Огнерубов. – Москва: Издательство Юрайт, 2020. – 123 с. ISBN 978-5-534-13192-5.

**[56–М]** Огнерубов, Н.А. Специальные знания в уголовном судопроизводстве[Текст] / Н.А. Огнерубов. – М.: Издательство Юрайт, 2021. – 92 с. ISBN 978-5-534-13242-7.

## АННОТАЦИЯ

**на диссертацию Огнерубова Николая Алексеевича на тему:  
«Концептуальные основы уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда жизни и здоровью пациентов» на соискание ученой степени доктора юридических наук по специальности: 12.00.08 – Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право (юридические науки)**

**Ключевые слова:** уголовное право, уголовное законодательство, законодательство о здравоохранении, профилактика, медицина, уголовная ответственность медицинских работников, наказания, ятрогенные преступления, ятрогенные посягательства, криминальные ятрогении, незаконное проведение искусственного прерывания беременности, незаконные действия с эмбрионом, обоснованный риск, профессиональные риски медицинских работников.

Диссертационное исследование посвящено уголовной ответственности медицинских работников, включая методологические основы данного вида юридической ответственности, уголовно-правовое регулирование ятрогенных и не ятрогенных посягательств на жизнь и здоровье пациентов, обоснованный профессиональный медицинский риск, наказание за ятрогенные посягательства на жизнь и здоровье пациентов. Целями диссертационного исследования являются комплексное теоретическое изучение сущности и состояния правового регулирования уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные преступления, исследование и обобщение правоприменительной практики по делам, касающихся причинения вреда жизни и здоровью пациентов, выявление и конкретизация деяний, попадающих под признаки криминальных ятрогений, разработка ключевых мер по совершенствованию уголовного законодательства, направленных на повышение уровня технико-юридического оформления составов преступлений, причиняющих вред жизни и здоровью граждан со стороны медицинских работников, а также на пересмотр действующих санкций за совершение ятрогенных посягательств.

Диссертантом впервые на уровне докторской диссертации разработаны концептуальные основы привлечения медицинских работников к уголовной ответственности за причинение вреда жизни и здоровью пациентов, позволяющие решить комплекс теоретико-практических проблем в этой области, имеющих значение, прежде всего, для науки уголовного права, проведено исследование различных аспектов уголовно-правового регулирования медицинской деятельности, а также эффективности существующего уровня уголовной репрессии за преступления, совершаемые медицинскими работниками в процессе оказания медицинской помощи гражданам, в контексте достижения целей уголовного наказания. Автором проведена систематизация преступлений, совершаемых медицинскими работниками, которая позволила выявить критерии отнесения части из них к числу криминальных ятрогений, определив их детерминирующие признаки, обоснована необходимость структурного обособления профессиональных преступлений медицинских работников в самостоятельную главу уголовного закона. Диссертантом обоснован ряд предложений нормативно-правового характера. Так, автором обосновано предложение о дополнении положений ст. 41 УК РФ специфическим условием правомерности медицинского риска – наличием согласия пациента на медицинское вмешательство.

## АННОТАТСИЯ

**ба диссертатсияи Огнерубов Николай Алексеевич дар мавзӯи: «Асосҳои концептуалии ҷавобгарии ҷиноятӣ қормандони тиб барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии беморон» барои дарёфти дараҷаи илмӣ доктори илмҳои ҳуқуқшиносӣ аз рӯйи ихтисоси 12.00.08 – Ҳуқуқи ҷиноятӣ ва криминалогия; ҳуқуқи иҷроӣ ҷазои ҷиноятӣ (Илмҳои ҳуқуқшиносӣ)**

**Калидвожаҳо:** ҳуқуқи ҷиноятӣ, қонунгузори ҷиноятӣ, қонунгузори тандурустӣ, пешгири, тиб, ҷавобгарии ҷиноятӣ қормандони тиб, ҷазо, ҷиноятҳои ятрогенӣ, кирдорҳои ятрогенӣ, ятрогении ҷиноят, исқоти ғайриқонунӣ ҳамл, амали ғайриқонунӣ бо чанин, таваккали асоснок, таваккали касбии қорманди тиб.

Таҳқиқоти диссертатсионӣ ба масъалаи ҷавобгарии ҷиноятӣ қормандони тиб, аз ҷумла ба асосҳои методологии намуди ҷавобгарии ҳуқуқи мазкур, танзими ҳуқуқи-ҷиноятӣ кирдорҳои ятрогенӣ ва ғайриятрогении ба муқобили ҳаёт ва саломатии беморон, таваккали асосноки касбии тиббӣ, ҷазо барои содир намудани кирдорҳои ятрогенӣ ба муқобили ҳаёт ва саломатии беморон бахшида шудааст. Мақсади таҳқиқоти диссертатсионии мазкур аз омӯзиши назариявӣ моҳият ва ҳолати танзими ҳуқуқи ҷавобгарии ҷиноятӣ қормандони тиб барои содир намудани ҷиноятҳои касбӣ, таҳқиқ ва ҷамъбаст намудани таҷрибаи ҳуқуқатбиксозӣ оид ба парвандаҳои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии беморон тааллуқдошта, муқаррар намудани кирдорҳои мушаххасе, ки нишонаҳои ҷиноятҳои ятрогениро доранд, қоркард намудани пешниҳодҳо оид ба такмили қонунгузори ҷиноятӣ ва такмили техникаи ҳуқуқи фароғи таркибҳои ҷиноят ба муқобили ҳаёт ва саломатии беморон аз ҷониби қормандони тиб расонидашуда, инчунин, бознигарӣ намудани ҷавобгарии амалкунанда барои содир намудани кирдорҳои ятрогенӣ иборат мебошад.

Бори аввал аз ҷониби диссертант дар сатҳи рисолаи докторӣ асосҳои концептуалии ба ҷавобгарии ҷиноятӣ кашидани қормандони тиб барои расонидани зарар ба ҳаёт ва саломатии бемор қоркард гардидааст, ки имкон медиҳад як қатор масъалаҳои назариявӣ амалии ба илми ҳуқуқи ҷиноятӣ, таҳқиқи танзими ҳуқуқи самтҳои мухталифи ҷавобгарии ҷиноятӣ фаъолияти тиббӣ, инчунин самарабахш намудани ҷораҳои таъқиби ҷиноятӣ барои содир намудани ҷиноятҳои касбии аз ҷониби қорманди тиб хангоми расонидани ёрии тиббӣ содиргардида бо мақсади амалӣ гардидани мақсадҳои ҷавобгарии ҷиноятӣ таҳқиқ гардидаанд. Аз ҷониби муаллиф низомноксозии ҷиноятҳои аз ҷониби қормандони тиб содиршаванда ба амал бароварда шудааст, ки ин барои ворид намудани қисме аз онҳоро ба гурӯҳи ҷиноятҳои ятрогенӣ имкон фароҳам овард. Дар ин асос, зарурияти муттаҳид намудани ҷиноятҳои касбии қормандони тиб дар боби алоҳидаи қонуни ҷиноятӣ пешниҳод гардидааст. Аз ҷониби диссертант як қатор пешниҳодҳои хусусияти меъёрӣ-ҳуқуқӣ асоснок карда шудаанд. Чунончи, муаллиф пешниҳодро дар хусуси ба м. 41 ҚҶ ФР доир ба ҳолати махуси асосноки таваккали тиббӣ – мавҷудияти розигии бемор барои мудохилаи тиббӣ асоснок намудааст.

## ABSTRACT

**for the dissertation by Ognerubov Nikolai Alekseyevich on topic: “Conceptual basis of criminal liability of medical workers for causing injury to the life and health of patients” in candidacy for the degree of Doctor of Law in specialty: 12.00.08 – Criminal Law and Criminology; Executive Law (Jurisprudence)**

**Key words:** criminal law, criminal legislation, healthcare legislation, prophylaxis, medicine, criminal liability of medical workers, penalties, iatrogenic crimes, iatrogenic assaults, criminal iatrogenies, illegal induced abortion, illegal actions with an embryo, reasonable risk, professional risks of medical workers.

The dissertation research focuses on the criminal liability of medical workers, including the methodological basis of this form of legal liability, criminal and legal regulation of iatrogenic and non-iatrogenic assault on the life and health of patients, reasonable professional medical risk, penalties for iatrogenic assault on the life and health of patients. The objectives of the dissertation research are the comprehensive theoretical study of the essence and condition of legal regulation of medical workers' criminal liability for professional crimes, the study and generalization of law enforcement practice in cases related to causing injury to the life and health of patients, the identification and specification of actions that fall within the scope of criminal iatrogeny, the development of key measures on the improvement of criminal legislation aimed at increasing the level of technical and legal formalization of the elements of crimes that cause injury to the life and health of citizens on the part of medical workers and at reviewing the existing sanctions for committing iatrogenic assaults.

The discussed doctoral dissertation is the first attempt of such level to develop the conceptual foundations for holding medical workers liable for causing injury to the life and health of patients, allowing to solve a number of theoretical and practical problems in this area, that are important mainly for the science of criminal law. The candidate for the degree has studied various aspects of criminal and legal regulation of medical activity, as well as the effectiveness of the current level of criminal repression for crimes committed by medical workers in the process of providing medical care to citizens, in terms of achieving the goals of criminal penalty. The author performed a systematization of crimes committed by medical workers, which made it possible to identify the criteria for referring some of them to criminal iatrogenies, having characterized their determining features, and substantiated the necessity of structural segregation of professional crimes of medical workers and their inclusion into an independent chapter of the criminal law.

The dissertation author substantiates a number of proposals of legal and regulatory nature. Thus, the author substantiates the proposal on supplement to the provisions of Art. 41 of the Criminal Code of the Russian Federation in the form of a specific condition for the legitimacy of medical risk – the presence of the patient's consent to medical intervention.

Ба чоп 20.11.2023 ичозат дода шуд. Андозаи 60x84<sup>1</sup>/<sub>16</sub>.  
Когази офсет. Чопи офсет. Гарнитурои Times New Roman Tj.  
Чузи чопии шартӣ 6,75.  
Теъдоди нашр 100 нусха. Супориши № 197.

ЧДММ “ЭР-граф”.  
734036, ш. Душанбе, кӯчаи Р. Набиев, 218.  
Тел: (+992 37) 227-39-92. E-mail: rgraph.tj@gmail.com