

УДК 343.211/.23 (575.2):61

**ПРЕСТУПЛЕНИЯ ПО УГОЛОВНОМУ КОДЕКСУ РЕСПУБЛИКИ ТАДЖИКИСТАН,
СОВЕРШАЕМЫЕ В СФЕРЕ МЕДИЦИНЫ**

Р.А. Абдуллаева

К сожалению, в сфере медицины совершаются преступления как специальными субъектами, так и в соучастии с общими субъектами преступления. В отсутствие специальной главы о медицинских преступлениях изученные нормы разбросаны по всему Уголовному кодексу Республики Таджикистан. В связи с этим нами рассмотрено как действующее уголовное законодательство, так и само законодательство в области здравоохранения в соответствии с международными обязательствами страны. Внесены предложения по урегулированию общественных отношений указанными отраслями законодательства.

Ключевые слова: здравоохранение; уголовное право; Уголовный кодекс; медицинские преступления; медицинский работник.

**ТАЖИКИСТАН РЕСПУБЛИКАСЫНЫН КЫЛМЫШ-ЖАЗА КОДЕКСИ БОЮНЧА
МЕДИЦИНА ТАРМАГЫНДА ЖАСАЛУУЧУ КЫЛМЫШТАР**

Р.А. Абдуллаева

Тилекке каршы, медицина жаатында, атайын субъекттер менен бирге эле, жалпы кылмыш субъекттеринин кошо катышуусунда да кылмыштар жасалууда. Медициналык кылмыштар тууралуу атайын белүмдүн жоктугунан улам, иликтенген ченемдер Таджикистан Республикасынын Кылмыш-жаза кодекси боюнча чачырап кеткен. Ошондуктан, өлкөнүн эл аралык милдеттенмелерине ылайык колдонуудагы кылмыш-жаза мыйзамдары да, саламаттык сактоо жаатындагы мыйзамдар да биз тарабынан каралды. Аталган мыйзам тармактары тарабынан коомдук мамилелерди жөнгө салуу боюнча сунуштар киргизилет.

Түйүндүү сөздөр: саламаттык сактоо; жазык укугу; Кылмыш-жаза кодекси; медициналык кылмыштар; медицина кызматкери.

**CRIMES UNDER THE CRIMINAL CODE OF THE REPUBLIC OF TAJIKISTAN,
COMMITTED IN MEDICINE**

R.A. Abdullaeva

Unfortunately, crimes are committed in medicine, both by special committers and in complicity with the general subjects of the crime. In the absence of a special chapter on medical crimes, the studied norms are scattered throughout the Criminal Code of the Republic of Tajikistan. Therefore, we have examined both the current criminal law and the legislation in the field of health in accordance with the international obligations of the country. It is made proposals for the regulation of public relations by these branches of legislation.

Keywords: healthcare; criminal law; Criminal code; crimes in medicine; medical worker.

В действующем УК Республики Таджикистан нет самостоятельной главы о медицинских и фармацевтических преступлениях. На постсоветском пространстве только в УК Республики Казахстан от 3 июля 2014 г. содержится глава XII «Медицинские

уголовные правонарушения» и в УК Кыргызской Республики от 2 февраля 2017 г. № 19 имеется глава 24 «Преступления в сфере медицинского и фармацевтического обслуживания личности».

Последнее название более полное и емкое, охватывает и фармацевтическое обслуживание личности.

Если рассматривать постатейно нормы УК Республики Таджикистан, то отметим следующее:

- в главе 16 «Преступления против жизни и здоровья» к преступлениям, совершаемым медицинскими работниками, относятся следующие:
 - ст. 121 «Нарушения правил операции трансплантации»;
 - ст. 123 «Незаконное производство аборта»;
 - ст. 128 «Неоказание помощи больному»;
 - ст. 129 «Ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками»;
- в главе «Преступления против здоровья населения и нравственности»:
 - ст. 206-1 «Нарушения правил обращения с наркотическими средствами, психотропными, сильнодействующими или ядовитыми веществами»;
 - ст. 207 «Нарушение санитарно-гигиенических и противоэпидемиологических норм и правил»;
 - ст. 210 «Незаконное занятие частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью»;
 - ст. 210-1 «Незаконный ввоз в Республику Таджикистан, производство, выпуск в обращение некачественных, поддельных и не отвечающих установленным требованиям стандартов медикаментов, а также медикаментов с истекшим сроком годности».

Составы, перечисленные ниже, могут совершаться в соучастии с другими лицами, т. е. общим субъектом преступления:

- ст. 122 «Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации»;
- ст. 133 «Незаконное помещение в психиатрическую больницу».

В литературе устоялась точка зрения, что многие из перечисленных преступлений относятся к различным по родовому объекту преступлениям. Однако более правильна, на наш взгляд, позиция С.В. Расторопова. Приведенная им совокупность составов преступлений против здоровья человека может быть разделена на две относительно самостоятельные группы: медицинские преступления (или преступления против здоровья человека, совершаемые медицинскими работниками) и все иные преступления против здоровья человека [1, с. 191].

В РФ к уголовной ответственности привлекают медицинских работников за следующие преступления, предусмотренные: п. «м» ч. 2 ст. 105, ст. ст.

111, 124, 123, 120, ч. 4 ст. 122, ст.ст. 128, 137, 153, 155, ч. 5 ст. 228, ст. ст. 233, 235, 236 – все умышленные преступления; ст. 109 – неосторожные преступления; ст. 118; ст. 285, ст. 290, ст. 292, ст. 293 – должностные преступления (только должностных лиц) [2, с. 151–160].

В уголовно-правовой литературе Таджикистана – в учебниках, учебных пособиях – мало уделено внимания этим преступлениям. Все составы из главы «Преступления против личности» рассматриваются кратко, без анализа специфики составов, нет специальных монографий, посвященных преступлениям против личности (например, В.В. Абдухамитов, В.Ю. Кошечев издали только учебно-методические пособия по уголовному праву, а Г.С. Сагторов – только альбом схем по особенной части УК РТ).

В УК Республики Казахстан выделена, как мы отмечали, самостоятельная глава 12 «Медицинские уголовные правонарушения». Объектом медицинских уголовных правонарушений является сфера медицинского обслуживания населения (МОН), их объединяет то, что такие уголовные правонарушения (преступления по УК Республики Таджикистан. – *Прим. авт.*) совершаются либо самими медицинскими работниками, либо с их участием, а ущерб причиняется здоровью населения, жизни и здоровью отдельных граждан и безопасности личности в целом» [3, с. 5].

Определение медицинского работника не дается в ст. 1 Кодекса здравоохранения Республики Таджикистан (далее – КЗ РТ). Нет и определения понятий «медицинская деятельность», «фармацевтические работники», «фармацевтическая деятельность», что значительно ухудшает применение этого кодекса на практике юристами. Думается, следует дополнить ст. 1 этими понятиями, изложить все термины и понятия в алфавитном порядке (кроме того, в нем нет оглавления!).

Особо выделим в этом параграфе статьи, связанные с незаконной трансплантацией органов и тканей человека. К ним относятся следующие статьи УК Таджикистана:

- п. «н» ч. 2 ст. 104 «Убийство с целью использования органов или тканей потерпевшего»;
- п. «н» ч. 2 ст. 110 «Умышленное причинение тяжкого вреда здоровью с целью использования органов или тканей потерпевшего»;
- ст. 121 «Нарушение правил операций по трансплантации»;
- ст. 122 «Принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации»;
- п. «в» ч. 2 ст. 130 «Похищение человека, совершенное с целью изъятия у потерпевшего органов или тканей для трансплантации»;

- п. «д» ч. 2 ст. 130 (1) – торговля людьми с целью изъятия у потерпевшего органов или тканей для трансплантации, а также ее незаконное использование в репродуктивных целях или в биомедицинских исследованиях (в редакции закона Республики Таджикистан от 02.01.2019 г. № 1554);
- п. «д» ч. 2 ст. 167 «Торговля детьми с целью изъятия у потерпевшего органов или тканей для трансплантации, а также ее незаконное использование в репродуктивных целях или в биомедицинских исследованиях» (в редакции закона Республики Таджикистан от 02.01.2019 г. № 1554).

В УК РТ включены ранее неизвестные составы преступлений, посягающие не только на физическое и психическое, но и на репродуктивное здоровье. Сюда можно отнести и ст. 124 «Понуждение женщины к совершению аборта», т.к. абортный материал сегодня используется, и это не секрет, для медицинских и косметических целей. В одной из первых работ, касающихся медицины и права, чешские исследователи обращали внимание на серьезное отношение к последствиям, связанным с результатами медицинской деятельности, оно «выдвигает требование надлежащего регулирования в этой сфере. Этические нормы отныне не дают надежных гарантий от неблагоприятных последствий...» [4, с. 7].

Развивается коммерческая (частная) медицина в Таджикистане, в том числе репродуктивная и косметическая. Вспомогательные репродуктивные технологии (ВРТ) внедряются в устоявшийся веками уклад жизни таджиков и таджикстанцев. Например: искусственное оплодотворение и имплантация эмбриона женщине в фертильном возрасте от 15 до 49 лет; принудительная хирургическая стерилизация, когда человек навсегда лишается возможности иметь потомство; суррогатное материнство; незаконное проведение биомедицинских исследований, применение запрещенных способов диагностики, лечения и лекарственных средств в любой форме. Сама трансплантация есть пересадка органов или тканей с последующим приживлением их в пределах одного организма (ауто трансплантация) или от одного организма другому (гомотрансплантация) в целях спасения жизни человека либо восстановления функций его организма (ст. 1 КЗ РТ).

В литературе правильно замечено: «Уголовно-правовой запрет – это нормативно-правовое предписание, законодательная юридическая конструкция, закрепляющая все возможные варианты (модели) преступного поведения, признаваемого в соответствии с уголовным законодательством

противоправным в конкретно-исторический период, являющаяся элементарной, самостоятельной, цельной, логически завершенной ячейкой в контексте уголовного права. Сущность уголовно-правового запрета состоит в том, что он является первичным элементом противоправности» [5, с. 65–66].

Сущность медицинского обслуживания населения состоит в проведении профилактики и лечения различных болезней доступными для людей средствами и иных действий, сопряженных с ними; оказание медицинской помощи больному (медикаментозной, психологической, психиатрической, лечебной, фармацевтической и т. д.); проведение экспертизы временной нетрудоспособности; судебно-медицинской экспертизы; других видов экспертиз – генетической, биологической и т.п., изготовление лекарств, БАДов и т. д.

В большинстве случаев населению предоставляются медицинские услуги. Понятие «медицинской услуги» также отсутствует в ст. 1 КЗ РТ. Услуги принято делить как на материальные и нематериальные, так и на платные и бесплатные. Бесплатные оказываются в рамках первичной медико-санитарной помощи всеми медицинскими учреждениями. Нематериальные услуги предоставляются врачами и средним медперсоналом.

Например, п. 74 ст. 1 кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» дает следующее определение медицинской услуги: «Медицинские услуги – действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную или реабилитационную направленность по отношению к конкретному человеку» [6]. С таким определением можно согласиться, но каждый конкретный медицинский работник есть субъект оказания медицинской помощи, а учреждение (организация) – субъект ее предоставления (больница или стационар, поликлиника, бюро СМЭ, ФАП, медсанчасть). При этом медработники должны быть связаны законными трудовыми отношениями (штатный, совместитель). Количество, виды и перечень медицинских услуг каждое медучреждение (организация) устанавливает самостоятельно, на основе приказов МЗ РТ и устава поликлиники (больницы, медсанчасти, медпункта).

Для выделения группы медицинских преступлений обязательно выяснение вопроса: является ли медицинский работник должностным лицом или не является таковым при исполнении своих профессиональных обязанностей. При выполнении своих профессиональных обязанностей медработник не является должностным лицом. В связи с чем все медицинские преступления предлагается

делить на две группы: первая – преступления совершаются специальными субъектами, медицинскими или фармацевтическими работниками; вторая – преступления совершаются как общим, так и специальным субъектом в соучастии.

В рамках статьи мы не даем постатейного анализа рассматриваемых преступлений, но отметим, что самые опасные среди всех преступлений, совершаемых медработниками, – это те, что связаны с незаконной трансплантацией органов и тканей человека, в том числе клонирование человека, убийство или причинение тяжкого вреда здоровью по соответствующим пунктам статей 104 и 110 УК РТ.

Как правильно указывают сами медики, до принятия КЗ РТ в Таджикистане было немало проблем в медицине, в том числе в трансплантологии: «Одной из основных причин, сдерживающих развитие трансплантации в Таджикистане и других странах, является дефицит донорских органов, который обусловлен незнанием проблем трансплантации и органного донорства медиками или их нежеланием принимать в этом участие. Отношение медперсонала играет важную роль в развитии органного донорства» [7, с. 8].

По существу, трансплантация органов и тканей человека связана не только с медицинским риском. Это и есть, по-нашему мнению, биомедицинские исследования над человеком. Вот почему проблемам прав человека и биомедицине уделяется внимание и на международном уровне. Так, Европейская конвенция о правах человека и биомедицине более детально рассмотрела зародышевую линию: «...вмешательство, направленное на изменение генома человека, может осуществляться только в профилактических, диагностических или терапевтических целях и только в том случае, если его целью является не введение каких-либо изменений в геном любых потомков» (ст. 13) 8, с. 84–85].

Все это связано с репродуктивным здоровьем человека и его репродуктивными правами. К ним КЗ РТ относит следующие права (ст. 84):

- решать вопрос о количестве детей;
- принимать решение об интервале между рождением детей, с учетом медицинского и социального состояния, обеспечивающих эффективное воспитание потомства;
- пользоваться способами и средствами, защищающими человека от заболеваний или увечий, которые могут нанести вред их сексуальной и репродуктивной функциям.

Кроме ст. 84 КЗ РТ «Репродуктивные права граждан и гарантии их реализации», в ст. 86 КЗ РТ

«Права лиц, обратившихся в организацию репродуктивного здоровья», выделены права на:

- получение полной, достоверной и качественной информации о методах планирования семьи и деторождения;
- доступ к медицинским услугам в сфере репродуктивного здоровья и планирования семьи;
- свободный выбор медицинского работника;
- свободное волеизъявление в отношении использования безопасных методов;
- конфиденциальность общения при получении консультации и физического осмотра;
- выражение мнений в отношении методов контрацепции и оказываемых услуг;
- получение информации об использовании определенного метода контрацепции и всех предоставляемых услуг.

Ст. 89 КЗ РТ рассматривает право на лечение бесплодия, в том числе с применением современных репродуктивных технологий, разрешенных уполномоченным госорганом в сфере здравоохранения.

Ст. 90 КЗ РТ рассматривает донорство и способы хранения половых клеток, согласно которым граждане в возрасте от 18 до 35 лет имеют право быть донорами половых клеток, но при этом физически и психически здоровые и прошедшие медико-генетическое обследование. В Таджикистане разрешены медицинская (хирургическая) стерилизация и контрацепция, искусственное оплодотворение и (или) имплантация эмбриона, искусственное прерывание беременности. Такая процедура вспомогательных репродуктивных технологий (ВРТ), как суррогатное материнство, пока не развита в стране, ее, по существу, вообще нет. В гл. 13 КЗ РТ, казалось бы, учтены все права человека в репродуктивной сфере, однако не наблюдается равных прав и равных возможностей для мужчин, особенно при искусственном прерывании беременности, когда не учитываются права мужчины как отца еще не рожденного ребенка, даже если генетическая экспертиза докажет кровное родство. Более подробно о репродуктивных правах человека можно ознакомиться в трудах ученых других стран СНГ [9, 10].

Преступления, ставящие в опасность жизнь и здоровье человека, к которым согласно уголовному законодательству Украины относятся медицинские преступления, вызвали большой интерес юристов, о чем свидетельствует защита двух докторских и одиннадцати кандидатских диссертаций, монографии [11–15]. А в коллективной монографии «Преступления против личности в уголовном праве Беларуси, России и Украины» украинский автор Л.П. Брыч указывает, что требует к себе

внимания «изменение структуры особенной части УК Украины, в частности выделение в ее системе отдельного раздела, объединяющего статьи о преступлениях, совершаемых в сфере медицинского обслуживания. Как представляется, создание такого раздела приведет к еще одному отступлению от принципа единства родового объекта как общепризнанного критерия построения особенной части УК» [16, с. 592]. Автор придерживается господствующей точки зрения в науке уголовного права. Она сформировалась задолго до быстрого и резко прорыва медицины в XX в., хотя в литературе прекрасно описаны опыты над людьми (известные произведения русских писателей А. Беляева, М. Булгакова).

XXI в. дал толчок развитию таких пограничных наук, как медицина, биология, геновая инженерия. Нам важно знать, влияет ли наследственная отягощенность на поведение человека? Чего можно ожидать от этого? Ведь доказано, что «каждый ген имеет несколько вариантов. Поэтому будущее за геновой инженерией, с помощью которой можно будет убирать многие черты, которые тоже определяются генами» [17, с. 93–97]. Эти достижения, однако, ставят перед уголовно-правовой и криминологической наукой новые задачи и проблемы в объяснении противоправного поведения, определении роли биологического в формировании личности. Науке пока не известен весь механизм взаимодействия социального и биологического в человеке и его поведении, но эту проблему нужно решать комплексно – усилиями биологов, медиков, генетиков, а также социологов, юристов и, наконец, философов.

Прямо связана с рассматриваемым вопросом проблема легализации эвтаназии, или убийства по просьбе потерпевшего. Эвтаназия означает «хорошая, легкая смерть» (от греческого *eu* – хороший и *thanatos* – смерть). В таджикской юридической литературе этому вопросу вообще не уделяется внимания. Впервые в УК стран СНГ статьи об эвтаназии были включены в Азербайджане и Грузии: в УК Азербайджана, согласно ст. 135, эвтаназия – удовлетворение просьбы больного об ускорении его смерти какими-либо средствами или действиями либо прекращение искусственных мер по поддержанию жизни – наказывается в уголовном порядке; УК Грузии 1999 г. содержит состав «убийства по просьбе жертвы» (ст. 110); в новый УК Кыргызской Республики 2017 г. включена ст. 134 «Убийство из сострадания (эвтаназия)»: «Убийство по настоятельной просьбе жертвы и в соответствии с ее подлинной волей, совершенное исключительно в целях освобождения умирающего от сильных физических болей, – наказывается

лишением свободы II категории» [18–20]. В кодексах наблюдается разноречивость при описании самого деяния: удовлетворяется просьба больного, жертвы, потерпевшего. Правильнее с точки зрения медицины – больного, поскольку он страдает от сильных физических болей, и не только физических. Вопрос об уголовной ответственности за эвтаназию остается открытым и не решенным не только в нашей стране. В настоящее время пассивная эвтаназия законодательно разрешена более чем в 40 странах мира.

Мы солидарны с теми авторами, кто считает, что нужно найти ответы на три важных вопроса [21, с. 139–144]: 1) имеет ли право смертельно больной человек на добровольную и достойную смерть, отказавшись от искусственных мер от нестерпимых страданий? 2) какую уголовно-правовую оценку должна получить эвтаназия, если применена без согласия больного, но в целях избавления его от этих нестерпимых страданий? 3) как быть с намеренным лишением жизни безнадежно больного в целях избавления его от нестерпимых страданий, которое осуществляется по его просьбе близкими?

Литература

1. *Расторопов С.В.* Уголовно-правовая охрана здоровья человека от преступных посягательств / С.В. Расторопов. 2-е изд., перераб и доп. СПб.: Изд-во Асланова «Юрид. центр Пресс», 2006.
2. *Гагаринов А.В.* Правовые основы здравоохранения: учеб. для студентов высш. мед. учеб. завед. / А.В. Гагаринов. М.: Изд. цент «Академия», 2006.
3. *Рустемова Г.Р.* Медицинские уголовные правонарушения / Г.Р. Рустемова. Алматы: КазАТИ-СО, 2016.
4. *Дргонец Я.* Современная медицина и право / Я. Дргонец, П. Холлендер. М., 1991.
5. *Маркунцов С.А.* Базовые положения теории уголовно-правовых запретов / С.А. Маркунцов. М.: Юриспруденция, 2013.
6. Кодекс Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения». Алматы, 2018.
7. *Достиев А.Р.* Моральные и юридические аспекты трансплантации органов в Республике Таджикистан / А.Р. Достиев, Б.С. Пиров, В.А. Гуляев, Ч.М. Ашуров // Здравоохранение Таджикистана. 2013. № 4.
8. *Елеген А.Е.* Международная защита прав человека при проведении биомедицинских исследований / А.Е. Елеген // Наука и жизнь Казахстана. 2018. № 3 (59).
9. *Айкумбеков Н.Р.* Уголовно-правовая охрана репродуктивного здоровья / Н.Р. Айкумбеков. Алматы: ТОО «Лантар Трейд», 2019. 102 с.

10. *Сыдыкова Л.Ч.* К вопросу уголовно-правовой охраны жизни и здоровья человеческого эмбриона / Л.Ч. Сыдыкова, К.И. Джаянбаев // 10 лет УК и УИК Республики Казахстан: итоги и перспективы: материалы Междунар. науч. конф. Алматы, 2007. С. 196–202.
11. *Чеботарьова Г.В.* Кримінально-правова охорона правопорядку у сфері медичної діяльності: автореф. дис. ... д-ра юрид. наук / Г.В. Чеботарьова. Київ, 2011.
12. *Тарасевич Т.Ю.* Медичний працівник як спеціальний суб'єкт злочину: автореф. дис. ... канд. юрид. наук / Т.Ю. Тарасевич. Київ, 2011.
13. *Байда А.А.* Уголовная ответственность за незаконную лечебную деятельность / А.А. Байда. Харьков, 2009.
14. *Брыч Л.П.* Преступления против здоровья и против безопасности жизни и здоровья по законодательству Украины / Л.П. Брыч. Лівів, 2010.
15. *Егорова В.О.* Криміналізація незаконного проведення дослідів над людиною та його кримінально-правові ознаки: автореф. дис. ... канд. юрид. наук / В.О. Егорова. Київ, 2010.
16. *Брыч Л.П.* Преступления против личности в уголовном праве Беларуси, России и Украины / Л.П. Брыч, П.А. Андрушко, А.А. Арямов, Н.А. Бабий [и др.]; отв. ред. А.Н. Чучаев. М.: Проспект, 2014.
17. *Волков Б.С.* Научно-технический прогресс и проблемы науки уголовного права / Б.С. Волков // Уголовное право в XXI веке: материалы Междунар. науч. конф. на юрид. ф-те МГУ им. М.В. Ломоносова, 31 мая – 1 июня 2001 г. М.: Лекс-Эст, 2002. С. 93–97.
18. Уголовный кодекс Азербайджанской Республики. Баку: Qanun, 2007. 388 с.
19. Уголовный кодекс Грузии. СПб.: Юрид. центр Пресс, 2001.
20. Уголовный кодекс Кыргызской Республики от 2 февраля 2017 г. № 19. Бишкек: М-МАХИМА, 2018.
21. *Ивченко О.С.* Уголовная ответственность за эвтаназию в России / О.С. Ивченко // Уголовное право в XXI веке: материалы Междунар. науч. конф. на юрид. ф-те МГУ им. М.В. Ломоносова, 31 мая – 1 июня 2001 г. М.: Лекс-Эст, 2002. С. 139–144.