

**Бейсеналиев Б. Н.,**

*научный сотрудник центра по проблемам исследования и мониторинга законодательства, регламентирующего деятельность органов внутренних дел, Научно-исследовательского института, капитан полиции (Карагандинская академия МВД Республики Казахстан им. Б. Бейсенова)*

**ОСНОВАНИЯ И ПРАВОВЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ  
ВЫДЕЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ УГОЛОВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ  
В ОТДЕЛЬНУЮ ГЛАВУ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН**

В 2014 г. был принят новый Уголовный кодекс Республики Казахстан, вступивший в силу с 1 января 2015 г. Данная редакция имеет много положений, которые являются своего рода новеллами в уголовном законодательстве Казахстана. Одним из немаловажных нововведений является выделение специальной гл. 12 «Медицинские уголовные правонарушения».

Выделение медицинских правонарушений в отдельную главу носит концептуальный характер, поскольку медицина представляет собой важнейшую сферу жизнедеятельности человека, основной целью которой является сохранение жизни и здоровья людей. Как справедливо отмечает Г. Р. Рустемова, «... современный этап развития медицинской науки и практики, обусловленный достижениями научно-технической революции, связан со значительным расширением познания человеческого организма, возможностью управлять многими физиологическими процессами, заложенными природой, и способствует успешной борьбе с различными заболеваниями, в конечном итоге продлению жизни человека. ...»<sup>i,3</sup>.

В отличие от Уголовного кодекса, утратившего силу, в новом кодексе имеются как аналогичные ему положения, но сконцентрированные в единую главу, так и новая статья, предусматривающая уголовную ответственность за обращение с фальсифицированными лекарственными средствами, изделиями медицинского назначения или медицинской техникой.

Существует мнение, что нет необходимости обособлять медицинские правонарушения в отдельную главу, так как систематизация и рубрикация норм Особенной части УК РК основывается на таком критерии, как объект (родовой, видовой и непосредственный). Так, Н. В. Павлова утверждает, что «... выделение самостоятельной главы о преступлениях медицинских работников — специальных субъектов — нарушит единство критерия, поскольку будет указывать не на объект, а на субъект преступления. Объектами же большинства преступлений, совершаемых медицинскими работниками, выступают жизнь и здоровье человека»<sup>ii, 178</sup>, охраняемые нормами, предусмотренными преимущественно гл. 1 УК РК.

По нашему мнению, выделение отдельной главы можно рассматривать как прогрессивный и дальновидный подход законодателя, требующий теоретического и практического переосмысления.

Выделение отдельной главы медицинских правонарушений направлено на реализацию задач, поставленных Президентом Республики Казахстан в Послании «Стратегия «Казахстан — 2050»<sup>iii</sup> об усилении ответственности за преступления против материнства и детства.

Все медицинские правонарушения, содержащиеся в гл. 12 УК РК, можно классифицировать по субъекту — главному участнику медицинской деятельности — на преступления, совершаемые:

1) в подавляющем большинстве случаев медицинскими работниками (специальным субъектом), хотя такой субъект прямо в диспозиции уголовно-правовой нормы не называется;

2) как медицинскими работниками, так и другими специальными субъектами в равной степени, при отсутствии явно выраженной тенденции к их совершению преимущественно медицинскими работниками;

3) общими субъектами, которые в некоторых случаях могут быть совершены и медицинскими работниками.

Несмотря на выделение исследуемой категории правонарушений в отдельную главу, законодателем были предусмотрены не все деяния, способные стать правонарушениями, что и определило вектор нашего исследования. Так, определенный интерес представляет ст. 319 «Незаконное производство аборта». Диспозиция данной нормы акцентирует внимание на таких деяниях, как: «... производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля, незаконное производство аборта лицом, имеющим высшее медицинское образование соответствующего профиля, незаконное производство аборта, повлекшее по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение тяжкого вреда ее здоровью». При этом не берется во внимание тот факт, что прерывание беременности является преступлением против жизни еще не родившегося человека. Рассмотрение эмбриона/плода как полноценного человека, имеющего конституционное право на жизнь, можно встретить в законодательствах многих зарубежных государств. Так, к числу общеуголовных преступлений против жизни в зарубежном праве относится прерывание беременности (аборт), в том числе и с целью использования биологических остатков эмбрионов и плодов, извлеченных во время искусственного прерывания беременности (фетальных тканей).

С учетом положений Кодекса о здоровье вводится уголовная ответственность за клонирование человека, в связи с чем защита фетальных тканей приобретает особое значение.

Например, при юридической оценке посягательств на еще не рожденную жизнь в различных правовых системах используются различные способы криминализации. Один из них — признание таких деяний убийствами. Посягательство на жизнь будущего ребенка в отдельных штатах США относится к убийству, причем в одних штатах — в любой стадии развития плода (ст. 76-5-201 УК штата Юта); в других — после 24 недель беременности (§ 125.00 УК штата Нью-Йорк)<sup>iv</sup>. Однако чаще всего за рубежом преступления против нерожденной жизни именуется либо прерыванием беременности (ФРГ, Польша)<sup>v</sup>, либо незаконным производством аборта (Испания, Колумбия, Швейцария)<sup>vi</sup>, что, по существу, одно и то же.

Немаловажен опыт ФРГ в области криминализации таких деяний, как агитация за прерывание беременности и сбыт средств для ее прерывания. Согласно § 219 а УК ФРГ, в уголовном порядке наказываются предложение или реклама собственных или чужих служб для проведения абортот или содействия прерыванию беременности, а также средств, предметов и приспособлений, используемых в этих целях.

Ряд ученых-юристов считает, что рождение необходимо рассматривать с момента «первого вдоха», таким образом, при правовой оценке аборта следует отталкиваться от права женщины на репродуктивный выбор, соответственно, данное преступление будет преступлением против здоровья женщины<sup>vii</sup>.

В то же время М. Д. Шаргородский отмечал справедливую систематизацию в Уголовном кодексе РСФСР: «... нормы, предусматривающие ответственность за аборт, относятся к «Преступлениям против личности» и находятся под номерами статей 140—140-б»<sup>viii, 475</sup>. Аналогичной точки зрения придерживается Н. Д. Антипова, рассуждающая о начале жизни человека «задолго до первого вдоха»<sup>ix, 37–41</sup>. При этом она отмечает, что с учетом активного развития медицины и меняющихся стандартов Всемирной организации здравоохранения установленный предел от 22-х недель беременности с показателями массы тела плода 500 г будет снижаться.

Указанная точка зрения дает повод задуматься о характере абортот и уголовных правонарушений, связанных с ним. В этой связи целесообразно обратить особое внимание на название и месторасположение нормы Уголовного кодекса, предусматривающей уголовную ответственность за незаконное производство абортот.

Проанализировав доводы ученых и законодательства зарубежных стран, приходим к следующим выводам.

1. В Республике Казахстан целесообразно пересмотреть подход к производству абортот, установить их полный запрет. Сегодня для полного запрета абортот имеются достаточные основания исходя из приоритетов демографической политики страны, гуманизации правовой и социальной сфер, усиления защиты прав детей, а также национальных традиций и культуры народа Казахстана.

2. Название ст. 319 УК РК «Незаконное производство аборта», расположенной в гл. 12 УК «Медицинские уголовные правонарушения», следует изменить на «Производство аборта» и перенести в гл. 1 «Уголовные правонарушения против личности».

3. В связи с наличием проблемы использования биологических остатков эмбрионов и плодов, извлеченных во время искусственного прерывания беременности (фетальных тканей), необходимо расширить ч. 1 ст. 116 УК РК «Принуждение к изъятию или незаконное изъятие органов и тканей человека», изложив ее в следующей редакции:

«1. Принуждение к изъятию органов или тканей человека, в том числе репродуктивных и эмбриональных тканей для трансплантации или донорства, совершенное с применением насилия либо угрозой его применения,

— наказывается...»

- 
- i Рустимова Г. Р. Проблемы совершенствования борьбы с преступлениями в сфере медицинского обслуживания населения: Автореф. дис. ... д-ра юрид. наук. — Бишкек, 2003.
- ii Павлова Н. В. Уголовно-правовое регулирование медицинской деятельности: Дис. ... канд. юрид. наук. — М., 2006.
- iii Стратегия «Казахстан — 2050»: Новый политический курс состоявшегося государства»: Послание Президента Республики Казахстан — Лидера нации Н. А. Назарбаева народу Казахстана от 14 декабря 2012 г. // Казахстанская правда. 2012. 15 дек.
- iv Модельный Уголовный кодекс Соединенных Штатов Америки // <http://law.edu.ru>
- v Уголовный кодекс Федеративной Республики Германии (в редакции от 13 ноября 1998 г.) // <http://law.edu.ru>; Уголовный кодекс Республики Польша от 1 января 1997 г. (с изменениями на 1 августа 2007 г.) // <http://law.edu.ru>
- vi Уголовное законодательство зарубежных стран: Сб. законодат. мат-лов / Под ред. И. Д. Козочкина. — М., 2001; Уголовный кодекс Швейцарии. — СПб., 2002.
- vii Лозанович Л. А. Незаконное производство аборта: уголовно-правовой и криминологический аспекты: Дис. ... канд. юрид. наук. — М., 2004; Юсупова А. Н. Аборты в России / Под ред. В. Ю. Альбицкого. — М., 2004.
- viii Шаргородский М. Д. Преступления против жизни и здоровья. — М., 1947.
- ix Антипова Н. Д. Рассуждения о поисках критерия начала человеческой жизни и связанной с ними проблеме критерия смерти // Права ребенка. — 2004. — № 1.