

**ҚАЗАҚСТАН РЕСПУБЛИКАСЫ
ҒЫЛЫМ ЖӘНЕ ЖОҒАРЫ БІЛІМ МИНИСТРЛІГІ**

**«Л.Н. ГУМИЛЕВ АТЫНДАҒЫ ЕУРАЗИЯ ҰЛТТЫҚ
УНИВЕРСИТЕТІ» КеАҚ**

**«Қылмыстық саясатты дамыту теориясы мен тәжірибесі»
Халықаралық ғылыми-практикалық дөңгелек үстел
БАЯНДАМАЛАР ЖИНАҒЫ**

**СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ
Международного научно-практического круглого стола
«Теория и практика развития уголовной политики»**

**PROCEEDINGS
of the International scientific and practical round table
«Theory and practice of criminal policy development»**

**Астана
2024**

УДК 343.2/.7
ББК 67.408
К83

сборник конференций

В выпускаемый сборник вошли материалы международного круглого стола «ТЕОРИЯ И ПРАКТИКА РАЗВИТИЯ УГОЛОВНОЙ ПОЛИТИКИ» (29 января 2024 года, Астана, Казахстан). - Астана: Изд-во ЕНУ им. Л.Н. Гумилева, 2024. - 208 с.

ISBN 978-601-337-965-4

В сборнике международного научно-практического круглого стола на тему «Теория и практика развития уголовной политики» освещены вопросы совершенствования уголовной политики РК в свете регулирования правовых норм по модернизации и оптимизации уголовного, уголовно-процессуального и уголовно-исполнительного законодательства и осуществления правоприменительной деятельности эффективными процессами обеспечения прав и свобод человека, гражданина и личности.

Сборник сформирован статьями магистрантов и студентов кафедры уголовно-правовых дисциплин юридического факультета ЕНУ им. Л.Н. Гумилева, обучающимися по ОП 7М04204 – «Судебная власть и уголовная юстиция», 7М04209 – «Судебная экспертиза», 6В04204 – «Судебно-прокурорская и следственно-криминалистическая деятельность» и магистрантов Академии правоохранительных органов при Генеральной прокуратуре РК, Академии государственного управления при Президенте РК, а также статьями магистрантов Тюменского государственного университета (РФ, Тюмень).

Публикуемые материалы предоставлены авторской редакцией.

© ЕНУ имени Л.Н. Гумилева, 2024

4. Постановление Правительства от 16 октября 2023 года № 914 Об утверждении Концепции развития языковой политики в Республике Казахстан на 2023 - 2029 годы.
5. F. Nolan, in *A figure of speech: A Festschrift for John Laver*, eds. W. J. Hardcastle and J. M. Beck, LAWRENCE ERLBAUM ASSOCIATE, Mahwah, New Jersey London, 2014, ch. 15, p. 385.
6. J. P. French, *English Phonetics*, 2017, 271-286.
7. E. Gold and P. French, *International Journal of Speech Language and the Law*, 2011, **18**, 293-307.
8. M. Jessen, *Language and Linguistics Compass*, 2008, **2**, 671-711.
9. Praat: doing phonetics by computer, <http://www.fon.hum.uva.nl/praat/>.
10. R. Ogden, How to use Praat, <https://www.york.ac.uk/language/current/resources/praat/>.
11. P. Boersma and V. Van Heuven, *Glott International*, 2001, **5**, 341-347.
12. F. B. Núñez, R. M. González, M. G. Peláez, I. L. González, M. F. Fernández and M. G. Morato, *Acta otorrinolaringologica espanola*, 2014, **65**, 170-176.
13. P. Van Lieshout, *A basic introduction. University of Toronto, Graduate Department of Speech-Language Pathology, Faculty of Medicine Oral Dynamics Lab*, 2003, **4.2.1**.
14. Y. Korkmaz and A. Boyacı, *Journal of Engineering and Technology*, 2018, **2**, 38-47.
15. (IAFPA), The International Association for Forensic Phonetics and Acoustics <http://www.iafpa.net/the-association/>.

УДК 343.4

Губарев Е.И.

*магистрант 2 курса кафедры уголовно-правовых дисциплин
Евразийского национального университета имени Л.Н. Гумилева
Научный руководитель – д.ю.н., профессор Онгарбаев Е.А.*

ПРОБЛЕМЫ НЕПРИМЕНЕНИЯ УГОЛОВНО-ПРАВОВЫХ НОРМ В СФЕРЕ ОХРАНЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И РЕСПУБЛИКЕ КАЗАХСТАН

Аннотация. В целях усовершенствования положений действующих норм в сфере уголовно-правовой охраны оказания медицинской помощи, необходимо проведение их анализа и правоприменительной практики в различных государствах. Законодатель ввел уголовно-правовые нормы в сфере оказания медицинской помощи с целью обеспечения должного уровня охраны. При этом, часть из них не применяются на практике, в связи с чем необходимость наличия данных норм подвергается сомнению, как и вопрос

обеспечения уголовно-правовой охраны оказания медицинской помощи, как конституционного естественного права каждого человека на жизнь и здоровье.

Ключевые слова: медицинская помощь, уголовно-правовая охрана, Россия и Казахстан.

В Российской Федерации такой нормой является статья 124.1 УК РФ, предусматривающая ответственность за воспрепятствование оказанию медицинской помощи.

Воспрепятствование оказанию медицинской помощи как уголовно наказуемое деяние ввели относительно недавно, а именно в 2019 году.

В соответствии с пояснительной запиской к проекту федерального закона, которым вводилась данная уголовно-правовая норма, необходимость введения уголовной ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи аргументируется увеличением количества применения насилия в отношении медицинских сотрудников, в том числе сотрудников скорой медицинской помощи, а также тем, что в некоторых муниципальных образованиях количество медицинского персонала ограничено. Путем воспрепятствования субъект преступления совершает общественно-опасное деяние, так как в результате совершения данного преступления, наступает общественно-опасное последствие, которое заключается в том, что медицинский сотрудник не способен осуществлять свои полномочия, а именно медицинскую помощь, так как ему причиняется вред здоровью [1].

Таким образом, согласно положениям пояснительной записки, введение уголовной ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи должно способствовать реализации регулятивной и предупредительной функций уголовного права.

Однако, обращая внимание на судебную статистику по привлечению к уголовной ответственности за воспрепятствование оказанию медицинской помощи, следует отметить, что данная уголовно-правовая норма не действует.

Так, например, согласно статистическим данным, размещенным на официальном сайте Судебного департамента при Верховном Суде Российской Федерации с 2019 по 2023 год к уголовной ответственности по статье 124.1 УК РФ лица не привлекались [2].

Также, согласно статистическим данным, размещенным на официальном сайте правовой статистики Республики Казахстан за неоказание помощи больному по статье 320 УК РК за период с 2019 по 2023 год к уголовной ответственности лица не привлекались [3].

Следует отметить особенности данной статьи, а также выявить проблемы, связанные с тем, что норма не применяется на практике, несмотря на аргументированную позицию Верховного Суда Российской Федерации.

Одной из особенностей данной нормы является статус потерпевшего, который имеет статус не больного, а пациента, который имеет легальное закрепление на федеральном уровне законодательства, а именно в Федеральном Законе № 323-ФЗ.

Пациентом признается физическое лицо, которому оказывается медицинская помощь, либо которое самостоятельно обратилось за оказанием медицинской помощи, вне зависимости от его состояния, а также вне зависимости от факта наличия у него заболевания.

Независимо от того, имеется ли заболевание у лица, достаточно самого факта оказания ему медицинской помощи в любой форме, либо факта его обращения за оказанием такой помощи, чтобы при совершении преступления и наступлении предусмотренных диспозицией статьи общественно-опасных последствий, лицо считалось потерпевшим по статье 124.1 УК РФ [4].

Такого же мнения придерживается Сидорова Е.З. и Тимохин Л.А., обращая внимание на законодательную формулировку уголовно-правовой нормы, а также на статус потерпевшего [5].

В качестве общественно-опасного последствия воспрепятствования в диспозиции статьи 124.1 УК РФ указано причинение тяжкого вреда здоровью или смерти пациенту.

В рассматриваемой уголовно-правовой норме используется термин воспрепятствования, однако не в пояснительной записке, ни на уровне Постановления Пленума ВС РФ, ни на уровне примечания к статье не раскрыты признаки или обстоятельства, характеризующие факт воспрепятствования.

Данную проблему затрагивает О.В. Ермакова. В своей работе автор приводит такое решение данной проблемы, как закрепление определенного перечня, раскрывающего, что возможно считать воспрепятствованием, либо дать конкретное определение. С данной позицией возможно согласиться в части, так как закрепление перечня действий, которые будут считаться воспрепятствованием значительно усложнит квалификацию по данной статье действий, которые фактически будут являться воспрепятствованием, но не будут подходить под указанный перечень [6].

Для решения указанной проблемы необходимо дать определение воспрепятствования.

Стоит отметить, что в проекте федерального закона о введении статьи 124.1 был указан такой признак воспрепятствования, как создание препятствий по доступу к больному. Согласно письму Верховного Суда РФ такой криминообразующий признак не обладает конкретным содержанием, в следствие чего способствует расширительному толкованию правоприменителя при определении наличия такого признака в действиях лица [7].

Однако, закрепление термина воспрепятствование, без какого-либо его разъяснения также способствует расширительному толкованию и широкому усмотрению правоприменителя при квалификации действий лица по статье 124.1 УК РФ. В связи с чем возникает необходимость раскрытия понятия воспрепятствования.

Видится возможность закрепления в примечании к статье 124.1 УК РФ следующего понятия: под воспрепятствованием в настоящей статье

понимаются противоправные действия (бездействия), направленные на создание препятствий в осуществлении законных действий медицинского сотрудника по оказанию медицинской помощи, в том числе отказ законным представителем от медицинского вмешательства в отношении недееспособного, а также несовершеннолетнего, в случае если в результате указанных действий наступили общественно-опасные последствия, указанные в настоящей статье.

Указанные изменения могут способствовать реализации рассматриваемой уголовно-правовой нормы.

Так, в соответствии с информацией, размещенной на сайте Генеральной Прокуратуры РФ, 25.06.2020 опубликована новость, согласно которой в Курской области женщина, являющаяся законным представителем малолетнего ребенка в возрасте двух лет, у которого диагностировано тяжелое хроническое заболевание почек, которое представляет угрозу его жизни и здоровью, отказалась от медицинского вмешательства, в связи с чем прокурором было направлено административное исковое заявление с требованием признать данный отказ незаконным [Генеральная прокуратура, 2020].

Также прокуратурой Калининского округа г. Тюмени, согласно информации, размещенной на официальном сайте от 08.08.2022 направлено исковое заявление в отношении матери, которая уклонялась от медицинского вмешательства в отношении своего ребенка, который нуждается в обследовании на ВИЧ-инфекцию по жизненным показаниям [8].

Прокуратурой Ленинского района г. Нижнего Тагила была проведена проверка соблюдения законодательства об охране жизни и здоровья несовершеннолетних. Жительница г. Нижнего Тагила не исполняла обязанности по медицинскому наблюдению несовершеннолетнего ребенка, который имеет хроническое заболевание, угрожающее его жизни [9].

Исходя из информации, закрепленной на официальном сайте Прокуратуры РФ, следует вывод, что случаи отказа от медицинского вмешательства, когда такой отказ представляет угрозу жизни и здоровья пациенту, встречаются в практике. При этом, подобный отказ, который признается в дальнейшем незаконным, является фактом воспрепятствования оказанию медицинской помощи.

В пояснительной записке в качестве аргументации указывалось, что нередко при воспрепятствовании оказанию медицинской помощи, субъектом преступления причиняется вред здоровью медицинского сотрудника. Более того, по мнению законодателя, а также исходя из положений пояснительно записки, факт причинения вреда здоровью самому медицинскому работнику влечет за собой иные общественно-опасные последствия, особенно в случаях, когда в муниципальном образовании небольшое количество медицинского персонала, тем самым причиняется общественно-опасный вред неограниченному кругу лиц, так как сотрудник определенное время ввиду причинения ему вреда не сможет оказывать медицинскую помощь.

Несмотря на сказанное, законодатель не определил ответственность за причинение вреда здоровью при воспрепятствовании медицинскому сотруднику.

Данную проблему также затрагивает О.В. Ермакова [6]. В своей работе автор придерживается мнения, что отсутствие регламентации уголовной ответственности в том числе за причинение вреда здоровью медицинскому сотруднику при воспрепятствовании, связано с трудностями разграничения данного деяния с иными, например, с причинением тяжкого вреда здоровью, а также другими преступлениями против жизни и здоровья.

В связи с этим, следует дополнить статью частью 3 и изложить ее в следующей редакции: «Деяние, предусмотренное частью 1,2, сопряженное с причинением вреда здоровью медицинскому сотруднику».

Помимо этого, следует закрепить в части четвертой к данной статье в качестве общественно-опасных последствий причинение смерти медицинскому сотруднику.

С 2015 года в Уголовном Кодексе Республики Казахстан закреплена глава 12, которая называется «Медицинские уголовные правонарушения», в которой содержится ряд преступлений в сфере оказания медицинской помощи.

В данной главе содержится статья 320, в которой предусмотрена уголовная ответственность за неоказание медицинской помощи больному. В отличие от аналогичной статьи в УК РФ, законодатель в Республике Казахстан изначально закрепил, что ответственность по данной статье наступает за неоказание именно медицинской помощи.

В соответствии с Кодексом Республики Казахстан от 07.07.2020 г. № 360-VI ЗРК [3], а именно в соответствии с пунктом 179 части 1 статьи 1 данного кодекса, медицинской помощью признается совокупность медицинских услуг, которые направлены на сохранение и восстановление здоровья населения, в том числе включая лекарственное обеспечение.

Проблема терминологии в статье 320 УК РК заключается в том, что потерпевшим является лицо, имеющее статус больного. Закрепление подобного статуса является проблемой, как и в Российской Федерации, так как, в соответствии с Кодексом РК от 07.07.2020 № 360-VI ЗРК понятие больной отсутствует.

Соответственно, в данном случае, возникает вопрос, с какого момента лицо считается больным.

Несомненно, хотелось бы говорить о том, что раз в уголовно-правовой норме прямо закреплено неоказание именно медицинской помощи, значит речь в данном случае идет о пациенте. Однако, возникает иная проблема, которая заключается в том, что понятие пациента в Республике Казахстан подразумевает физическое лицо, которое является или являлось потребителем медицинских услуг, вне зависимости от того, имеется или же отсутствует у него заболевание или состояние, которое непосредственно требует оказания медицинской помощи.

Таким образом, не представляется возможным применение понятия пациент в целях раскрытия определения больной и границ, в рамках которых можно говорить о наличии подобного статуса у лица.

Применить понятие заболевания в данном случае также невозможно, в связи с тем, что на законодательном уровне оно отсутствует.

В таком случае, возможно исходить лишь из толкования понятия медицинская помощь.

В кодексе РК медицинская помощь включается в себя не только совокупность медицинских услуг, которые направлены на сохранение и восстановление здоровья населения, но и в том числе лекарственное обеспечение. При этом, субъектом преступления является лицо, обязанное оказывать медицинскую помощь в соответствии с законодательством, стандартами организации или правилами оказания медицинской помощи.

В соответствии со статьей 12 Кодекса РК лекарственное обеспечение осуществляют местные представительные и исполнительные органы областей, городов республиканского значения и столицы.

Исходя из понятия медицинской помощи, невозможно точно определить момент приобретения статуса больного потерпевшим. Однако, исходя из данной дефиниции, возможно дать следующее определение: потерпевшим при неоказании медицинской помощи является лицо, которое нуждается в настоящий момент в оказании медицинской помощи, в том числе в обеспечении лекарственными средствами.

В соответствии с положениями Кодекса РК от 07.07.2020 № 360-VI ЗРК медицинскую помощь обязаны оказывать как медицинские, так и фармацевтические работники. Данная обязанность закреплена в статье 271 данного Кодекса.

Обязанность фармацевтических работников оказывать медицинскую помощь также исходит из самого понятия медицинской помощи, которое прямо закреплено в законодательстве Республики Казахстан.

Так, в соответствии с вышеуказанным Кодексом РК, медицинская помощь подразумевает совокупность медицинских услуг, которые направлены на сохранение и восстановление здоровья населения, в том числе лекарственное обеспечение.

В законодательстве Российской Федерации субъектом неоказания медицинской помощи не является фармацевтический работник, а в его обязанности также не входит оказание медицинской помощи.

Несмотря на закрепление обязанности за фармацевтическим работником обязанности оказывать медицинскую помощь, а также на закрепление лекарственного обеспечения в понятии медицинской помощи в законодательстве Республики Казахстан, в рассматриваемом Кодексе отсутствует понятие фармацевтического работника.

При этом понятие медицинского работника в Кодексе прямо закреплено. Так, медицинским работником является физическое лицо, которое имеет

профессиональное медицинское образование и осуществляет медицинскую деятельность.

В таком случае возникает вопрос, какую деятельность осуществляет фармацевтический работник. Ввиду отсутствия прямого закрепления понятия, которое раскрывает, какую деятельность осуществляет именно фармацевтический работник, представляется затруднительным определить, действительно фактически такой сотрудник осуществляет или способен осуществлять медицинскую помощь.

Таким образом, на наш взгляд, необходимо отграничить медицинскую помощь и медицинскую деятельность, которая осуществляется медицинскими работниками от фармацевтической, включить понятие фармацевтического работника, прямо предусмотреть его обязанности, которые будут отграничивать его от медицинского сотрудника.

Несомненно, ответственность за недобросовестное исполнение своих профессиональных обязанностей или же их невыполнение в отношении фармацевтических работников необходимо оставить, однако такие работники не должны нести ответственность за неоказание медицинской помощи, а также не должны являться субъектами состава преступления, предусмотренного статьей 320 УК РК.

При этом, проблема неприменения положений статьи 320 УК РК также заключается как в самих трудностях квалификации, так и в конкуренции уголовно-правовых норм.

Такая конкуренция возникает из-за закрепления в статье 317 УК РК ответственности за невыполнение или же ненадлежащее выполнение обязанностей медицинским или фармацевтическим сотрудником.

Оказание медицинской помощи фактически является профессиональной обязанностью медицинского работника.

Данную проблему затрагивает Рахметов С.М., указывая на тот факт, что не каждая ошибка по своей сути в сфере медицины образует состав преступления, а лишь те ошибки, которые выражаются в форме небрежного или недобросовестного отношения к профессиональным обязанностям сотрудника, которые повлекли за собой общественно-опасные последствия [9].

Отграничивать данные нормы следует как общую и специальную, учитывая при этом и практику Российской Федерации и мнения ученого сообщества, которые заключаются в том, что не каждый дефект при оказании медицинской помощи является самым фактом ее неоказания.

Таким образом, статья 124.1 УК РФ и статья 320 УК РК не применяются в том числе из-за проблем терминологии, которая используется в уголовно-правовых нормах.

Раскрыв понятие воспрепятствования по статье 124.1 УК РФ, определив статус потерпевшего по статье 320 УК РК, установив при этом признаки, при наличии которых лицо будет приобретать такой статус, возможно реализовать данные нормы.

Несомненно, законодатель должен руководствоваться всеми методами, принципами, средствами и приемами юридической техники при составлении уголовно-правовых норм в целях должного обеспечения охраны общественных отношений.

Внедряя предложенные изменения, которые устранят пробелы законодательства в исследуемой нами сфере, законодатель сможет достичь главной цели уголовного закона в рамках статьи 124.1 УК РФ и статьи 320 УК РК, а именно уголовно-правовой охраны общественных отношений, возникающих при оказании медицинской помощи.

Для достижения указанной нами цели, необходимо внести следующие изменения в статью 124.1 УК РФ:

1. закрепить понятие воспрепятствования
2. закрепить ответственность за причинение вреда здоровью или смерти медицинскому сотруднику.

В рамках законодательства Республики Казахстан, также следует внести изменения в статью 320 УК РК:

1. отграничить медицинскую помощь и медицинскую деятельность, которая осуществляется медицинскими работниками от фармацевтической, включить понятие фармацевтического работника, прямо предусмотреть его обязанности,
2. исключить статус потерпевшего в действующей редакции, закрепив при этом признаки, при которых лицо будет являться потерпевшим.

Список использованных источников:

1. Пояснительная записка «К проекту федерального закона «О внесении изменений в Уголовный кодекс Российской Федерации и статью 151 Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации в части защиты жизни и здоровья пациентов и медицинских работников» //Гарант [сайт]URL: <http://ivo.garant.ru/#/document/57277557/paragraph/1/doclist/2893/showentries/0/highlight> (дата обращения: 25.11.2023).

2. Судебный департамент при Верховном Суде Российской Федерации: официальный сайт. – Судебная статистика. – URL: <http://www.cdep.ru> (дата обращения: 25.11.2023).

3. Уголовный кодекс Республики Казахстан от 03.06.2014 №226-V: по состоянию на 21.12.2022 // газета "Казахстанская правда", №132 (27753) 09.07.2014 г., газета "Егемен Қазақстан", 09.07.2014 г., №132 (28356)

4. Уголовный кодекс Российской Федерации" от 13.06.1996 N 63-ФЗ (ред. от 01.07.2021) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.12.2021) // КонсультантПлюс: справочно-правовая система [Офиц. сайт]. URL: <http://www.consultant.ru/> (дата обращения: 20.12.2022).

5. Сидорова Е.З., Тимохин Л.А. К вопросу о целесообразности криминализации состава преступления «воспрепятствование оказанию медицинской помощи» // Вестник всероссийского института повышения

квалификации сотрудников Министерства Внутренних Дел Российской Федерации. 2020. № 1.- с. 37-42.

6. Ермакова О.В. Недостатки законодательной конструкции состава воспрепятствования оказанию медицинской помощи. Вестник Барнаульского юридического института МВД России. № 2. 2021.- с. 166-167.

7. Генеральная прокуратура Российской Федерации: официальный сайт. – Новости. – 25.06.2020. - URL: <https://epp.genproc.gov.ru/web/gprf/mass-media/news> (дата обращения 25.11.2023).

8. Прокуратура Свердловской области Российской Федерации: официальный сайт. Новости. 02.06.2023. – URL: https://epp.genproc.gov.ru/ru/web/proc_66/mass-media/news (дата обращения: 25.11.2023).

9. Рахметов С.М. Уголовная ответственность медицинских работников за небрежное отношение к своим обязанностям, за врачебные ошибки // С. 1-10.

УДК 343

Жакишева Динара Кабибуллаевна

*Л.Н. Гумилев атындағы Еуразия ұлттық университетінің
қылмыстық-құқықтық пәндер кафедрасының магистранты
Научный руководитель – к.ю.н., профессор Сембекова Б.Р.*

ТРАМАДОЛ АЙНАЛЫМЫН БАҚЫЛАУ: ЗАҢСЫЗ ТАРАТУДЫ РЕТТЕУ ЖӘНЕ БАҚЫЛАУ ШАРАЛАРЫ

Андатпа. Мақала «Трамадол» атты анальгетиктің заңсыз таралуын реттеу және алдын алу мақсатында оның айналымын бақылау шараларын талдауға арналған. Трамадол ауырсыну синдромдарын емдеудің тиімді құралы ретінде ықтимал теріс мақсатта пайдалану және тәуелділікті қалыптастыру тұрғысынан маңызды қауіпсіздік мәселелерін көтереді. Жұмыста дәріханалық есірткілердің кең таралуының алғышарттары мен дәріханалық есірткіге тәуелділіктің таралуының бірнеше себептері, Трамадолдың заңсыз таралуының негізгі факторлары және заңсыз айналыммен күресудің бірнеше әдістері талқыланды.

Түйін сөздер: Трамадол, дәріханалық есірткілер, нашақорлық, заңсыз айналым, бақылау

Қазіргі заманғы есірткі жағдайы психоактивті әсері бар дәрілік заттардың заңсыз айналымы мен медициналық емес тұтыну ауқымының кеңеюімен сипатталады. Нашақорлық – бұл әлеуметтік мәселе және оны шешу жалпы қоғамның одан әрі дамуына байланысты.