На правах рукописи

4842559

Сичкаренко Александр Юрьевич

УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ НЕЗАКОННОМУ ЗАНЯТИЮ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ ИЛИ ЧАСТНОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ

12.00.08 – уголовное право и криминология;
уголовно-исполнительное право

АВТОРЕФЕРАТ

диссертации на соискание ученой степени
кандидата юридических наук

14 АПР 2011

Ростов-на-Дону – 2011

Работа выполнена в федеральном государственном образовательном учреждении высшего профессионального образования «Краснодарский университет МВД России»

Научный руководитель: доктор юридических наук, профессор **Кибальник Алексей Григорьевич**

Официальные оппоненты: доктор юридических наук, профессор **Яцеленко Борис Викторович;** кандидат юридических наук **Коростылев Олег Иванович**

Ведущая организация: Академия Генеральной прокуратуры Российской Федерации

Защита состоится 22 апреля 2011 г. в 12 часов на заседании диссертационного совета Д.203.011.02 при ФГОУ ВПО «Ростовский юридический институт МВД России» по адресу: 344015, г. Ростов-на-Дону, ул. Маршала Еременко, 83, ауд. 503.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке ФГОУ ВПО «Ростовский юридический институт МВД России». Текст автореферата размещен на официальном сайте ФГОУ ВПО «Ростовский юридический институт МВД России» – www.ruimvd.ru.

Автореферат разослан 19 марта 2011 г.

Ученый секретарь
диссертационного совета **А.Б. Мельниченко**

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы диссертационного исследования. Обеспечение неотъемлемых прав и свобод личности является приоритетным направлением развития демократического государства. Несомненно, что для человека первостепенную роль среди таких прав приобретает право на жизнь и здоровье. Необходимость охраны такого права регламентирована как на международном уровне (Всеобщая декларация прав человека 1948 г., Европейская конвенция «О защите прав человека и основных свобод» 1950 г.; «Международный пакт о гражданских и политических правах» 1966 г.; «Конвенция о правах ребенка» 1990 г.), так и на уровне национального законодательства России.

Одним из основополагающих факторов обеспечения жизни и здоровья человека является медицинская деятельность. Провозглашая право человека на жизнь и здоровье, Конституция РФ обязывает государство организовать предоставление населению квалифицированной медицинской помощи.

Как известно, в условиях развития рыночной экономики, различных форм собственности и незапрещенных видов деятельности система здравоохранения в России представлена не только государственным и муниципальным сектором медицинских услуг, но и все более развивающимся рынком частной медицинской помощи. Более того, рост недоверия граждан к медицине, предоставляемой в государственных и муниципальных учреждениях, увеличивает численность пациентов, обращающихся за помощью к частнопрактикующим врачам и фармацевтам, а также к различного рода представителям народной медицины и целителям.

Указанное обстоятельство, в свою очередь, обязывает государство принять меры для обеспечения гарантий населению на получение квалифицированной профессиональной частной медицинской и фармацевтической помощи. К уголовно-правовым мерам обеспечения данной гарантии можно отнести наличие в уголовном законе нашей страны нормы, предусматривающей ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью (ст. 235 УК РФ).

Согласно статистическим данным ГИАЦ МВД РФ в 2003 г. по ст. 235 УК РФ было возбуждено 13 уголовных дел, в 2004 г. и 2005 г. показатели оставались аналогичными, в 2006 г. – 17, в 2007 г. – 13, в 2008 г. – 16, а в 2009 г. – всего 6 уголовных дел. Очевидно, что официальная статистика правоохранительных органов не отражает

реальную картину данного вида преступления. Наиболее верные представления о состоянии дел в данной сфере можно получить при анализе материалов СМИ, указывающих в своих сообщениях множественные факты причинения вреда здоровью либо летальных исходах после прохождения лечения граждан у частнопрактикующих врачей, народных целителей и разного рода «знахарей».

Одной из главных причин явного несоответствия распространенности общественно опасных деяний в области предоставления медико-фармацевтических услуг частной системой здравоохранения и количества зарегистрированных преступлений по ст. 235 УК РФ является несовершенство уголовно-правовой нормы о запрете незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью.

Так, диспозиция нормы, закрепленной в ст. 235 УК РФ, ни разу не пересматривалась законодателем с момента вступления УК РФ в силу, и, с учетом современных реалий, она уже не соответствует необходимому объему объективных потребностей охраны жизни и здоровья пациента в области частной сферы здравоохранения. Достаточно указать на тот факт, что за незаконное занятие народной медициной (целительством) в уголовном законе нашего государства ответственность не предусмотрена.

Существующее несовершенство создает значительные трудности для практических работников при квалификации таких деяний и привлечении виновных к уголовной ответственности.

Неспособность уголовно-правового запрета должным образом противостоять общественно опасным деяниям в указанной области здравоохранения, вызывает острую необходимость скорейшей выработки путей его оптимизации, а также разработки теоретически обоснованных правил квалификации содеянного по ст. 235 УК РФ. Это позволит не только устранить существующие правовые пробелы, но и улучшить выполнение превентивной роли уголовного законодательства в аспекте защиты здоровья населения как уголовно-правового блага. Все вышесказанное свидетельствует об актуальности выбранной темы исследования.

Степень научной разработанности темы. В настоящее время у многих авторов усиленный интерес вызывают вопросы уголовной ответственности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность. Среди ученных, касавшихся данной проблематики, следует отметить А.В. Глушкова, Н.А. Мирошниченко, И.О. Никитину, М.В. Радченко, Г.Р. Рустемову, Ю.Д. Сергеева, В.Н. Смитиенко, Я.В. Старостину,

В.В. Татаркина, А.Е. Шалагина, Р.Д. Шарапова и других. Однако данными авторами наиболее полно рассматриваются вопросы уголовной ответственности медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности, а проблем незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью они касаются лишь отчасти.

В специальной юридической литературе необоснованно мало внимания уделяется вопросам квалификации незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью. Пожалуй, единственной работой, посвященной комплексному исследованию вопросов уголовной ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, является диссертация, выполненная М.М. Малаховой (2008 г.)[1].

Однако в доктрине до сих пор отсутствует доминирующая позиция относительно решения целого ряда уголовно-правовых проблем в рассматриваемой области. К слабо исследованным и спорным моментам можно отнести предлагаемые указанными авторами определение непосредственного объекта преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, понимание общественно-опасных последствий в данном составе преступления, дискуссию относительно характеристик субъективной стороны этого преступления.

Все вышесказанное свидетельствует о необходимости проведения углубленного научного исследования по указанной проблеме.

Объектом диссертационного исследования выступают общественные отношения, возникающие в результате причинения уголовно-значимого вреда при осуществлении незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности.

Предметом диссертационного исследования являются объективные и субъективные признаки состава преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, следственно-судебная практика по делам о преступлениях, предусмотренных ст. 235 УК РФ, статистические показатели рассматриваемого преступного посягательства.

Цель исследования. Основной целью диссертационного исследования является комплексный и всесторонний анализ объективных и субъективных признаков незаконного занятия частной медицинской

---

[1] См.: Малахова М.М. Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью: Дис. ... канд. юрид. наук. Ростов н/Д, 2008.

практикой или частной фармацевтической деятельностью, необходимый для решения теоретико-прикладных проблем, возникающих при квалификации общественно-опасных деяний по ст. 235 УК РФ. Также целью исследования стала выработка научно обоснованных предложений по совершенствованию уголовного законодательства об ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью.

Задачи исследования. Достижение поставленной цели предполагается путем решения следующих задач:

– проанализировать историю развития законодательства об уголовной ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью;

– определить социально-правовую обусловленность уголовно-правового запрета на незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью;

– провести сравнительно-правовой анализ уголовного законодательства зарубежных стран об ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью;

– определить объект незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью;

– рассмотреть объективную сторону состава преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ;

– изучить субъективные признаки незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью;

– проанализировать судебно-следственную практику по делам о преступлениях, предусмотренных ст. 235 УК РФ;

– провести исследование в области разграничения незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью с другими преступлениями;

– предложить обоснованные направления оптимизации уголовного законодательства об ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью.

Методологическая основа диссертационного исследования. Согласно общенаучным методам проведения теоретических исследований методологическую основу диссертационной работы составил диалектический метод познания. Также при выполнении исследования использовались частные научные методы (исторический, формально-логический, системно-структурный, сравнительно-правовой, социологический,

ский, системно-структурный, сравнительно-правовой, социологический, статистический, метод правового моделирования и некоторые другие).

Теоретическую базу исследования составили отечественная и зарубежная литература по общей теории права, социологии, философии, психологии, уголовному, административному праву, криминологии и других наук.

В диссертации использовались труды таких авторов, как Л.Д. Гаухман, П.С. Дагель, А.Г. Кибальник, В.С. Комиссаров, Н.И. Коржанский, Д.П. Котов, В.Н. Кудрявцев, Н.Ф. Кузнецова, Н.А. Лопашенко, Ю.И. Ляпунов, В.Б. Малинин, А.И. Марцев, А.В. Наумов, Г.П. Новоселов, Н.И. Пикуров, В.И. Пинчук, А.А. Пионтковский, С.В. Познышев, А.И. Рарог, В.Н. Смитиенко, В.Д. Спасович, Н.С. Таганцев, И.М. Тяжкова, А.И. Чучаев, Р.Д. Шарапов, П.С. Яни и др.

Нормативно-правовую базу исследования составили Конституция РФ, федеральные законы РФ («Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан» от 22.07.1993 г. № 5487-1, далее – Основы; Федеральный закон от 22.06.1998 г. № 86-ФЗ «О лекарственных средствах»; Федеральный закон от 08.08.2001 г. № 128-ФЗ «О лицензировании отдельных видов деятельности» и др.), нормативно-правовые акты Президента РФ, органов законодательной, исполнительной и судебной власти, международно-правовые документы. В качестве источников нормативной информации также использовались законодательные памятники, содержащие информацию по исследуемой теме.

Эмпирической базой исследования являются опубликованная судебная практика Верховного суда РФ, сведения, полученные в результате изучения 20 уголовных дел, рассмотренных судами общей юрисдикции РФ, касающихся темы исследования, статистические данные и обобщения правоприменительной деятельности правоохранительных органов и судов России. В работе использованы результаты опроса 200 сотрудников правоохранительных органов Северо-Кавказского федерального округа, а также 100 врачей Ставропольского края по специально разработанной анкете.

Научная новизна исследования определяется, прежде всего, тем, что работа является одним из первых комплексных монографических исследований, посвященных уголовно-правовому противодействию незаконному занятию частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью.

Автором проведена прикладная разработка малоизученных до настоящего времени вопросов, связанных с механизмом эффективного

обеспечения защиты граждан от получения недоброкачественной медико-фармацевтической помощи, предоставляемой частной системой здравоохранения; выявлен ряд правовых просчетов при конструировании нормы, содержащейся в ст. 235 УК РФ.

В работе по-новому определен непосредственный объект уголовно-правовой охраны от незаконного занятия частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельностью; даны понятия частной медицинской практики и частной фармацевтической деятельности, применительно к деянию ст. 235 УК РФ; определены общественно опасные последствия, являющиеся основанием криминализации данного деяния; разработаны обоснованные предложения новой редакции анализируемой нормы. В диссертации изложено авторское решение спорных моментов квалификации незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, а также отграничения данного деяния от смежных составов преступлений.

Положения, выносимые на защиту.

1. В качестве основного непосредственного объекта незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью необходимо признавать общественные отношения, связанные с получением неопределенным кругом лиц доброкачественных и квалифицированных медицинских и фармацевтических услуг, предоставляемых частной системой здравоохранения. Дополнительным непосредственным объектом исследуемого преступления являются общественные отношения в сфере установленного порядка организации и оказания медицинской и фармацевтической помощи населению в частной системе здравоохранения, а также здоровье человека (т.к. необходимым условием уголовной ответственности по ст. 235 УК РФ является наступление последствий в виде причинения вреда здоровью).

2. В работе обоснована позиция, согласно которой под незаконной частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью (применительно к положениям ст. 235 УК РФ) должна пониматься подобного рода деятельность, осуществляемая лицом, не имеющим медицинского либо фармацевтического образования соответствующего профиля. Соответственно только такое лицо может быть субъектом преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ.

В случае занятия незаконной частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью лицом, имеющим медицинское или фармацевтическое образование соответствующего профиля, основным объектом надо признавать общественные отношения по обес-

таких лиц должна наступать по нормам главы 16 УК РФ.

3. Под частной медицинской практикой применительно к положениям ч. 1 ст. 235 УК РФ надо понимать оказание медицинских услуг частной системой здравоохранения, связанных с диагностированием, консультированием, назначением процедур, а также непосредственно лечение и профилактику различных заболеваний. Под частной фармацевтической деятельностью необходимо считать не только изготовление, оптовую и розничную торговлю лекарственными средствами, но и действия по приему, хранению, отпуску лекарственных средств, осуществляемые частными организациями и частными лицами.

4. Обязательным признаком незаконного предоставления медицинских либо фармацевтических услуг населению частной организацией или частным лицом должен признаваться регулярный характер такой деятельности (т.е. она должна осуществляться на постоянной основе). При этом для квалификации содеянного по ст. 235 УК РФ достаточно выявить единичный случай причинения вреда здоровью человека в результате осуществления незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности вне зависимости от того, носила ли незаконная частная медицинская практика или частная фармацевтическая деятельность возмездный либо безвозмездный характер. Однако для вменения ст. 235 УК РФ необходимо устанавливать наличие у виновного заранее возникшего умысла на регулярный характер такой деятельности.

5. Доказана целесообразность дополнения уголовного законодательства указанием о запрете незаконного осуществления деятельности в виде народной медицины (целительства). Под последней следует понимать деятельность, осуществляемую лицом, не имеющим диплома целителя, выдаваемого органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в области здравоохранения. Согласно ст. 57 Основ, народная медицина – это методы оздоровления, профилактики, диагностики и лечения, основанные на опыте многих поколений людей, утвердившиеся в народных традициях и не зарегистрированные в порядке, установленном законодательством Российской Федерации. В силу различной правовой природы и юридической регламентации незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности, с одной стороны, и народной медицины (целительства) – с другой, уголовно-правовой запрет на такие виды деятельности должен содержаться в различных нормах уголовного закона.

6. В работе обоснована позиция, согласно которой действующая ре-

дакция ст. 235 УК РФ не соответствует требованию дифференциации уголовной ответственности в зависимости от тяжести наступивших последствий. Для устранения такого законодательного пробела предложено в качестве криминообразующего признака незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью (ч. 1 ст. 235 УК РФ) считать причинение по неосторожности вреда здоровью человека средней степени тяжести. Последствия, выразившиеся в наступлении по неосторожности тяжкого вреда здоровью, должны расцениваться в качестве квалифицирующего признака данного состава преступления, что необходимо закрепить в диспозиции ч. 2 ст. 235 УК РФ.

В свою очередь, необходима дифференциация уголовной ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью в случаях причинения в результате такой деятельности по неосторожности смерти одному человеку, а также двум и более лицам.

7. В соответствии с принципом дифференциации уголовной ответственности и правилами законодательной техники в работе предложены аналогичные криминообразующие, квалифицирующие и особо квалифицирующие признаки деяния в виде незаконного занятия народной медициной (целительством).

8. Сформулирована аргументация предложения об изложении уголовно-правовых запретов на незаконное занятие честной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, народной медициной (целительством) в следующей редакции:

«Статья 235. Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью

1. Занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим медицинского либо фармацевтического образования соответствующего профиля, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью человека, –

наказывается...

2. Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, повлекшие по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека, –

наказываются...

3. Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть человека, –

наказываются...

4. Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть двух или более лиц, –

наказываются...».

«Статья 235.1 Незаконное занятие народной медициной (целительством)

1. Занятие народной медициной (целительством) лицом, не имеющим диплома целителя, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью человека, –

наказывается...

2. Деяние, предусмотренное частью первой настоящей статьи, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека, –

наказывается...

3. Деяние, предусмотренное частью первой настоящей статьи, повлекшее по неосторожности смерть человека, –

наказывается...

4. Деяние, предусмотренное частью первой настоящей статьи, повлекшее по неосторожности смерть двух или более лиц, –

наказывается...».

Теоретическая значимость результатов исследования. Диссертационное исследование позволило сформулировать теоретические положения, направленные на совершенствование применения норм уголовного закона об ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, а также народной медициной (целительством).

Теоретические положения, выводы и рекомендации могут быть использованы: при проведении научных исследований проблем уголовной ответственности за преступления против здоровья населения; в практической деятельности сотрудников правоохранительной системы, сопряженных с решением вопроса об уголовной ответственности лиц, осуществляющих незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, а также народной медициной (целительством).

Кроме того, результаты исследования могут использоваться в учебном процессе по курсу «Уголовное право», преподаваемого на юридических факультетах высших учебных заведений России.

Практическая значимость исследования заключается в том, что его положения и выводы могут быть использованы для совершенство-

вания уголовного законодательства РФ и правоприменительной деятельности правоохранительных органов. Уяснение сотрудниками правоохранительных органов правовой природы рассматриваемого состава преступления выступает неотъемлемым условием повышения эффективности применяемых ими средств и методов уголовно-правового противодействия незаконному занятию частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, а также незаконному занятию народной медициной (целительством).

Апробация результатов исследования осуществлялась путем изложения основных положений и выводов диссертации в выступлениях и тезисах на следующих научно-практических конференциях и семинарах:

– международная научно-практическая конференция «Пробелы в российском законодательстве», посвященная памяти академика В.Н. Кудрявцева (Ставрополь, апрель 2009 г.);

– Всероссийская научно-практическая конференция «Актуальные вопросы деятельности служб и подразделений милиции общественной безопасности МВД России» (Краснодар, май 2009 г.);

– региональная научно-практическая конференция «Актуальные вопросы права и правоприменнения» (Ставрополь, октябрь 2009 г.).

Основные положения и выводы исследования обсуждены и одобрены на заседании кафедры уголовного права Краснодарского университета МВД России.

Результаты проведенного диссертационного исследования внедрены в учебный процесс Ставропольского филиала Краснодарского университета МВД России и в практическую деятельность Главного следственного управления при ГУВД по Ставропольскому краю.

Основные выводы исследования нашли свое отражение в семи научных публикациях, включая две статьи в периодических изданиях перечня ВАК Министерства образования и науки РФ.

Структура работы определена целью и задачами исследования и состоит из введения, трех глав, включающих восемь параграфов, заключения и списка литературы.

Диссертация выполнена в соответствии с требованиями ВАК Министерства образования и науки РФ.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во **введении** автором обосновывается выбор темы диссертационного исследования, а также ее актуальность, определяется степень научной разработанности проблемы, указываются объект, предмет, цели и задачи исследования, раскрываются методологическая, теоретическая, нормативная и эмпирическая основы диссертационной работы, характеризуется ее научная новизна, формируются научные положения, выносимые на защиту, аргументируется теоретико-практическая значимость работы, приводятся сведения об апробации результатов исследования.

Первая глава **«Юридическая природа уголовной ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью»** состоит из трех параграфов.

В первом параграфе ***«История развития законодательства об уголовной ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью»*** проводится ретроспективный анализ уголовного законодательства России по исследуемой проблеме.

Автор отмечает, что медицина существовала задолго до появления первых источников права. Профессиональные знания медицины стали проникать на территорию Древней Руси после начала сотрудничества с Византией, чему способствовало крещение Руси.

Во все времена исторического развития нашего государства охране здоровья населения уделялось большое внимание. При этом в работе особо подчеркивается, что становление и развитие уголовно-правовых норм, предусматривающих ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, происходило в неразрывной связи с развитием самой медицины, а также рынка предоставления услуг по оказанию медицинской помощи населению. Знахарей и целителей сменяли повивальные бабки, которые, в свою очередь, уступили место лицам, уже имеющим профессиональное медицинское образование (лекари, врачи и т.д.).

По мнению диссертанта, первые правовые прообразы современной нормы, предусматривающей ответственность за незаконные врачевание и фармацевтическую деятельность, появились уже в середине XIX в. и нашли свое отражение в Уложении о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. Законодательство об ответственности лиц, занимающихся медицинской практикой, до вышеуказанного уложения было сосредоточено в различных единичных указах и приказах высших руководите-

лей государства и, как правило, заключали в себе неоправданно жестокое наказание, вплоть до лишения жизни врачевателя. На последующем этапе становления нормы в рассматриваемом Уложении государством под угрозой наказания преследовалось врачевание только в тех случаях, когда лицо осуществляло врачебную практику, не имея специального звания доктора или лекаря, полученного в надлежащем порядке.

В последующих памятниках уголовного права, а именно в Уставе о наказаниях, налагаемых мировыми судьями, и Уложении о наказаниях уголовных и исправительных в редакции 1885 г., запрещались лишь те деяния, при которых для лечения пациента применялись сильнодействующие или ядовитые вещества, и только такая фармацевтическая деятельность, предметом которой выступали лекарства или вещества, входившие в список сильнодействующих либо ядовитых. Причинение же вреда здоровью или смерти пациенту при лечении подлежало квалифицировать по нормам, предусматривающим ответственность за преступления против жизни и здоровья на общих основаниях.

Как отмечает диссертант, о запрете на тот исторический момент врачевания и фармацевтики без надлежащего медицинского образования не могло идти и речи, в силу отсутствия квалифицированных кадров и в целом системы медицинского образования в стране.

Такое положение вещей сохранилось вплоть до Октябрьской революции 1917 г., а нормы, устанавливающие наказуемость незаконного врачевания и незаконной фармацевтической деятельности, если и менялись, то несущественно.

Смена существовавшего режима в стране привела к монополизации государством сферы осуществления медицинской деятельности. В результате чего запрещались любые виды оказания врачебной помощи лицом, не имеющим надлежащего медицинского образования, независимо от наступления вредных последствий, а сам законодатель указывал на корыстный мотив данной деятельности.

В завершение параграфа автором отмечается, что уголовно-правовые нормы, охраняющие здоровье населения от некачественных медицинских и фармацевтических услуг, имеют большой исторический период существования. И многие положения действующего уголовного законодательства в сфере оказания медицинских услуг не могут быть в полной мере приняты и понятны без научного исследования социально-исторических предпосылок, приведших в конечном итоге к криминализации определенных деяний в данной сфере. Вместе с тем учет положительного исторического опыта в данной области является предпосылкой

в выработке рекомендаций по совершенствованию уголовно-правового запрета, содержащегося в ст. 235 УК РФ.

Во втором параграфе ***«Социально-правовая обусловленность уголовно-правового запрета на незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью»*** автор исследует предпосылки социальной обусловленности уголовной ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью и приходит к положительному выводу.

Свое утверждение диссертант основывает на установлении соответствия всем принципам криминализации деяния, а именно:

а) незаконное занятие частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью обладает достаточной степенью общественной опасности, так как представляет угрозу для здоровья неопределенного круга лиц;

б) исследуемое деяние обладает достаточной степенью распространенности;

в) положительные последствия криминализации незаконного занятия частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью превышают ее отрицательные последствия;

г) норма, предусматривающая уголовную ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью, не только не противоречит Конституции РФ, федеральному законодательству и международным соглашениям РФ, а наоборот продиктована необходимостью и закреплена в УК РФ во исполнение предписаний вышеуказанных нормативных актов;

д) изучаемый уголовно-правовой запрет соответствует нормам нравственности;

е) расследование преступлений, связанных с незаконным занятием частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью, возможно законными правовыми средствами;

ж) полноценное и эффективное противодействие незаконному занятию частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью, повлекшему причинение вреда здоровью либо смерть человека, невозможно лишь применением административно-правовых и гражданско-правовых средств и обусловливает необходимость соответствующего уголовно-правового воздействия.

С необходимостью наличия уголовно-правового запрета незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевти-

ческой деятельностью в УК РФ согласилось 94 % опрошенных сотрудников правоохранительных органов и 89 % медицинских работников.

Третий параграф называется ***«Сравнительно-правовой анализ уголовного законодательства зарубежных стран об ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью».***

При проведении анализа уголовного законодательства зарубежных стран по проблеме исследования автор условно разделяет их на три группы.

К первой группе диссертант относит уголовные законодательства тех стран, в которых отсутствует специальная норма, предусматривающая ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой и фармацевтической деятельностью (Республика Болгария, Голландия, Республика Польша, Швейцария, Федеративная Республика Германия, Франция, Япония).

Во вторую группу входят национальные уголовные законодательства тех стран, в которые включены нормы, предусматривающие ответственность за преступления, имеющие сходные признаки хотя бы в части с уголовно-правовым запретом, содержащимся в ст. 235 УК РФ (Азербайджан, Аргентина, Израиль, Норвегия и Турция).

Третью группу представляют уголовные законодательства иностранных государств, которые имеют максимальное сходство с описанием признаков преступления, запрещенного ст. 235 УК РФ (Республика Беларусь, Республика Казахстан, Киргизская Республика, Республика Молдова и Украина).

В данном параграфе автор констатирует, что большинство исследованных уголовных законодательств зарубежных стран не содержат специальных норм, предусматривающих ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью. А причинение вреда здоровью либо смерти человеку подлежит квалификации по соответствующим нормам об ответственности за неосторожные преступления против жизни и, как правило, с указанием на квалифицирующий признак – осуществление деятельности, представляющей источник повышенной опасности (УК Болгарии), либо без соответствующего разрешения (УК Голландии).

Вместе с тем ряд законодательств (например, Азербайджана, Аргентины, Израиля, Норвегии и Турции) имеют уголовно-правовые нормы, подобные норме, отраженной в ст. 235 УК РФ. При этом основное внимание законодатель названных государств уделил области борьбы с незаконной фармацевтической деятельностью в различных ее проявлениях.

Наиболее схожую с законодательством России уголовно-правовую регламентацию ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью имеют страны постсоветского пространства. В результате правопреемственности уголовного законодательства советского периода в уголовном законодательстве некоторых государств наименование и диспозиция нормы, предусматривающей ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью в современном ее понимании, остались без изменения. С учетом этого в УК Украины и по сегодняшний день отсутствует специальная норма, предусматривающая ответственность за незаконное занятие частной фармацевтической деятельностью. А в УК Республики Беларусь, напротив, с учетом современных реалий, статья «Незаконное врачевание» была дополнена указанием на действия, связанные с осуществлением незаконной частной фармацевтической деятельности.

Подобно субъективным и объективным признакам незаконного занятия частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью в российском уголовном законодательстве закреплены соответствующие нормы в УК Республики Казахстан и УК Республики Молдова. Вместе с тем ряд стран СНГ пошли по собственному пути развития нормы, предусматривающей ответственность за исследуемое общественно опасное деяние (например, Киргизская Республика, Республика Беларусь, Украина).

В заключение параграфа автор отмечает важность проведенного исследования уголовного законодательства зарубежных стран, при этом отмечая, что некоторые положения представляются перспективными и для российского уголовного законодательства.

Вторая глава **«Уголовно-правовая характеристика незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью»** состоит из трех параграфов.

Первый параграф называется ***«Объект преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ»***.

В ходе исследования автор проводит взаимосвязь между законодательным расположением нормы в уголовном законе страны, целью криминализации данных деяний, а также конструктивным закреплением состава преступления и определением непосредственного объекта состава преступления, предусмотренного ст. 235 УК.

Согласно ч. 1 ст. 41 Конституции РФ, каждый человек имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Реализация данного принци-

па происходит путем его закрепления и в других нормативно-правовых актах федерального уровня. Так, в соответствии со ст. 17 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» граждане РФ обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья. В силу ст. 20 рассматриваемого закона, медико-социальная помощь оказывается медицинскими, социальными работниками и иными специалистами в учреждениях государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.

Автор отмечает, что, обращаясь за медико-социальной помощью в частную систему здравоохранения, граждане стремятся реализовать свое неотъемлемое право на охрану здоровья. Вследствие чего, по его мнению, именно право человека на охрану здоровья при обращении его в частную систему здравоохранения будет выступать в качестве социального нематериального блага или предмета общественных отношений, являющихся объектом уголовно-правовой охраны ст. 235 УК РФ.

Определяя участников соответствующих общественных отношений, диссертант делает вывод, что субъектами рассматриваемых отношений, с одной стороны, будет являться человек, преследующий цель реализации своего права на охрану здоровья, для чего обращающийся в частную систему здравоохранения, а с другой – лицо, обладающее соответствующими знаниями медицины и фармацевтики, и наделенный установленной законом лицензией, дающей ему право на оказание медицинских и фармацевтических услуг. При предоставлении лицом неквалифицированной медицинской либо фармацевтической помощи происходит нарушение естественного права гражданина на здоровье, в результате чего страдает совокупность общественных отношений, складывающихся в данной сфере.

Автором выделяется и другая форма взаимоотношения субъектов рассматриваемых общественных отношений, когда одним из участников выступает государство. В таких случаях государство обладает возможностью воздействовать на участников, обеспечивая надлежащую охрану рассматриваемых общественных отношений. При этом государством преследуется интерес обеспечения и поддержания устойчивого и высокого уровня общественного здоровья, а индивид получает реальную возможность использования своих физических и психических сил в соответствии с их естественным и социальным назначением. Именно для обеспечения реализации права человека на здоровье государством созданы определенные условия, дающие возможность предоставлять медицинские и фармацевтические услуги частными лицами.

В заключение диссертант приходит к выводу, что непосредственным (основным) объектом незаконного занятия частной медицинской практи-

кой или частной фармацевтической деятельностью являются общественные отношения, связанные с получением неопределенным кругом лиц доброкачественных и квалифицированных медицинских и фармацевтических услуг, предоставляемых частной системой здравоохранения.

Дополнительным объектом необходимо считать общественные отношения в сфере установленного порядка организации и оказания медицинской и фармацевтической помощи населению в частной системе здравоохранения, а также здоровье конкретного человека, в связи с тем, что необходимым условием возникновения уголовной ответственности является наступление последствий в виде причинения вреда здоровью человека.

Такое понимание объекта уголовно-правовой охраны, по мнению автора, будет полностью соответствовать как социальному предназначению рассматриваемой нормы, так и ее законодательному конструктивному построению. В социальном смысле объектом преступления, предусмотренного ст. 235 УК, будут выступать общественные отношения, связанные с получением неопределенным кругом лиц доброкачественных и квалифицированных медицинских и фармацевтических услуг, предоставляемых частной системой здравоохранения. А в правовом – требование предоставлять доброкачественные и квалифицированные медицинские либо фармацевтические услуги, отвечающие требованиям безопасности для жизни и здоровья населения, представителями частной системы здравоохранения.

Второй параграф называется ***«Объективная сторона незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью».***

Исходя из содержания диспозиции ст. 235 УК РФ, автор отмечает, что состав незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью имеет материальную конструкцию.

Вследствие чего объективная сторона преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, имеет три обязательных признака:

1) деяние, выраженное в занятии частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим лицензии на избранный вид деятельности;

2) наступление общественно опасных последствий в виде причинения вреда здоровью (ч. 1) либо смерти (ч. 2);

3) причинная связь между общественно опасным деянием и наступившими последствиями.

Диссертантом отмечено, что определение понятий «частной медицинской практики» и «частной фармацевтической деятельности» в уголовном законе не дается. Для понимания рассматриваемых видов деятельности необходимо обращаться к иным нормативно-правовым актам, касающимся регулирования отношений в сфере здравоохранения, что указывает на бланкетный характер диспозиции ст. 235 УК РФ.

В соответствии со ст. 56 «Основ законодательства РФ об охране здоровья граждан» под частной медицинской практикой понимается оказание медицинских услуг медицинскими работниками вне учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения за счет личных средств граждан или за счет средств предприятий, учреждений и организаций, в том числе страховых медицинских организаций, в соответствии с заключенными договорами.

Анализируя данное определение, диссертант делает вывод, что частной медицинской практикой могут заниматься только медицинские работники, причем медицинские услуги ими должны оказываться вне систем государственной или муниципальной систем здравоохранения. Перечень данных работ (услуг), подлежащих лицензированию, закреплен в Приложении к Положению о лицензировании медицинской деятельности 2007 г.

Способы оказания медицинских услуг населению могут быть самыми различными: консультирование, назначение процедур, непосредственное лечение с применение лекарственных препаратов, оперативное вмешательство, диагностирование, организация режима питания и жизнедеятельности пациентов, профилактика различных заболеваний и т.п.

Согласно положениям Федерального закона «О лекарственных средствах», фармацевтическая деятельность – это деятельность, осуществляемая организациями оптовой торговли и аптечными учреждениями в сфере обращения лекарственных средств, включающая оптовую и розничную торговлю лекарственными средствами, изготовление лекарственных средств.

Раскрывая понятие фармацевта с помощью медицинской терминологии, автор приходит к выводу, что к фармацевтической деятельности следует относить деятельность не только по торговле и изготовлению лекарственных средств, но и их прием, хранение, а также отпуск. Это положение поддержали 71 % опрошенных сотрудников органов внутренних дел Северо-Кавказского федерального округа и 68 % медицинских работников Ставропольского края.

Диссертантом также отмечается, что в соответствии с действующим законодательством в области здравоохранения производство ле-

карственных средств как вид деятельности не относится к фармацевтической.

При этом автор указывает, что в изученных уголовных делах в качестве общественно деяния преобладает незаконная частная медицинская практика (в 14 из 20 уголовных дел).

Согласно букве закона незаконной будет считаться только такая частная медицинская практика либо частная фармацевтическая деятельность, на которую у лица нет соответствующего разрешения (лицензии).

В ст. 54 Основ закреплено, что правом на занятие медицинской и фармацевтической деятельностью в Российской Федерации обладают лица, получившие высшее или среднее медицинское и фармацевтическое образование в РФ, имеющие диплом и специальное звание, а также сертификат специалиста и лицензию на осуществление медицинской или фармацевтической деятельности.

Под отсутствием лицензии как признаком преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, автор предлагает понимать ее неполучение (независимо от причин), а также осуществление медицинской практики или фармацевтической деятельности после окончания срока действия лицензии или наличие лицензии на иной вид деятельности, а также в случаях, когда лицензия приостановлена или аннулирована лицензионным органом.

Проводя исследование объективной стороны незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, диссертант отмечает, что осуществление предоставления медицинских либо фармацевтических услуг населению должно предполагать регулярный характер такой деятельности, то есть на постоянной основе. С данной позицией согласилось 92 % респондентов сотрудников органов внутренних дел и 78 % из числа опрошенных медицинских работников.

При этом правоприменителю не обязательно устанавливать получение вознаграждения за оказание услуг частнопрактикующим медиком либо фармацевтом, так как законодатель не указал в диспозиции анализируемой нормы на корыстную цель совершения преступления как на обязательный признак состава. С таким мнением согласилось 62 % опрошенных сотрудников органов внутренних дел, а также 71 % медицинских работников.

Анализируя обязательные признаки объективной стороны, автор отмечает, что в понимании общественно опасных последствий, предусмотренных ч. 1 ст. 235 УК РФ, в юридической литературе нет единст-

ва. Одни авторы предлагают в качестве последствий понимать наступление вреда любой степени тяжести (В.В. Дорошков), другие – только тяжкий или средней тяжести вред здоровью человека (С.И. Никулин), третьи – только тяжкий вред здоровью человека (И.Г. Соломоненко).

Однако автор отмечает, что в следственно-судебной практике под общественно опасными последствиями признают вред любой степени тяжести здоровью. Так, в 7 изученных диссертантом уголовных делах основанием для их возбуждения по ст. 235 УК РФ стало наступление легкого вреда здоровью человека.

В диспозиции ст. 235 УК РФ специального указания на факультативные признаки законодатель не дал, что свидетельствует об отсутствии влияния рассматриваемых признаков на квалификацию деяния по анализируемой норме.

Вместе с тем, согласно законодательному определению, частная медицинская практика или частная фармацевтическая деятельность должна осуществляться вне систем государственной или муниципальной систем здравоохранения. В частную систему здравоохранения входят медицинские и другие организации, создаваемые и финансируемые юридическими и физическими лицами.

Исходя из данных положений, автором определяется место совершения преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, то есть вне учреждений государственных и муниципальных систем здравоохранения и без принадлежащего им оборудования.

Исследуя место совершения преступления как факультативный признак объективной стороны, диссертант приходит к выводу, что указание закона на осуществление частной медико-фармацевтической деятельности вне учреждений государственной или муниципальной систем здравоохранения следует рассматривать не как принадлежность учреждений и оборудования на правах того или иного вида собственности, а как на определенную подведомственную подчиненность этих учреждений.

Третий параграф называется «Субъективные признаки состава преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ».

Раскрыв понятие субъекта преступления и проанализировав его признаки, диссертант считает, что субъектом преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, следует считать физическое вменяемое лицо, достигшее шестнадцатилетнего возраста и занимающееся частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью без лицензии. При этом ответственности может подлежать как лицо, имеющее специальное медицинское или фармацевтическое образование (среднее или высшее), так и не имеющее такого образования.

В данном параграфе диссертантом рассмотрена проблема привлечения к уголовной ответственности руководителей организаций, занимающихся незаконной частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, в случаях причинения вреда здоровью человека их работниками.

Субъективная сторона незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью выражается только в неосторожной форме вины в виде преступного легкомыслия или небрежности по отношению к последствиям. Такую точку зрения поддержали 64 % респондентов из числа сотрудников органов внутренних дел Северо-Кавказского федерального округа.

По результатам проанализированных уголовных дел автор указывает на преобладание в них легкомысленного отношения к последствиям (в 16 из 20 уголовных дел).

Глава третья **«Совершенствование уголовно-правового противодействия незаконному занятию частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью»** состоит из двух параграфов.

Первый параграф называется ***«Особенности квалификации незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью».***

Проведенный автором анализ вопросов разграничения незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью от смежных составов выступил предпосылкой для формулирования соответствующих рекомендаций по квалификации данного преступления.

Решая вопрос о применении ст. 235 УКРФ или ст. 171 УК РФ, по мнению диссертанта, следует учитывать, что определяющее значение для применения конкретной нормы имеют наступившие последствия в результате осуществляемой незаконной деятельности. В случаях наступления последствий, указанных как в ст. 235 УК РФ, так и в ст. 171 УК РФ, следует квалифицировать данную деятельность по совокупности преступлений.

Для решения вопроса о применении уголовно-правовых норм, закрепленных в ст. 123 либо в ст. 235 УК РФ, необходимо исследовать обстоятельства, касающиеся как объективных признаков (систематичность совершения действия, наступление общественно опасных последствий, объект посягательства), так и специальных признаков субъекта преступления (наличие высшего медицинского образования соответствующего профиля, наличие лицензии на избранный вид деятельности).

Разграничивая составы преступлений, закрепленные законодателем в ст. 235 и ст. 238 УК РФ, следует применять общие правила квалификации при конкуренции специальной и общей нормы соответственно.

Если применение способов и приемов, не являющихся частной медицинской практикой и объективно не способных привести к профилактическому либо оздоровительному эффекту различного рода заболеваний, направлено на грубый обман невежественных граждан в целях получения от них материальной выгоды, такие действия следует квалифицировать по ст. 159 УК РФ.

В случаях использования виновным подложной лицензии с целью «прикрыть» незаконность осуществляемой частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности, следствием которой стало причинение вреда здоровью либо смерти человеку, следует решать вопрос о применении, наряду со ст. 235 УК РФ, положений ст. 327 УК РФ.

Второй параграф называется «Основные направления оптимизации уголовного законодательства об ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью».

Диссертант отмечает, что законодателем при конструировании нормы было допущено немало правовых просчетов. Это в первую очередь, по его мнению, касается понимания незаконности осуществляемой деятельности через отсутствие лицензии. Данный факт не соответствует социальному предназначению исследуемой нормы уголовного закона.

Получение лицензии является результатом прохождения большого количества процедур, большинство из которых никаким образом не связаны с безопасностью осуществляемой деятельности (например, регистрации в качестве индивидуального предпринимателя или юридического лица, постановки на налоговый учет, уплата необходимых пошлин и т.д.).

Как показывает судебная практика, предпосылкой (причиной) причинения вреда здоровью человека либо смерти при осуществлении частной медицинской практики либо частной фармацевтической деятельности выступает отсутствие необходимого и соответствующего медицинского либо фармацевтического образования. Именно в силу профессиональной неквалифицированности предоставляемых медико-фармацевтических услуг ставится под угрозу здоровье населения, а не в силу отсутствия лицензии у виновного. С такой позицией согласилось 64 % из опрошенных сотрудников органов внутренних дел, а также 67 % – из числа медицинских работников.

Иными словами, угроза здоровью населения возникает при осуществлении рассматриваемых видов деятельности лицом, не имеющим необходимых знаний в данной области, а не с момента, когда виновный не получил либо не смог получить лицензию на осуществляемые виды деятельности.

Имеется определенная неразрешенность и в определении общественно опасных последствий как обязательного условия для привлечения к уголовной ответственности по ст. 235 УК РФ.

Автор предлагает разъяснение толкования общественно-опасных последствий незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, предусмотренных по ч. 1 ст. 235 УК РФ, в качестве которых должен выступать вред здоровью человека средней тяжести. С мнением диссертанта солидарны 51 % из числа опрошенных сотрудников органов внутренних дел и 52 % из числа опрошенных медицинских работников.

Последствия, выразившиеся в наступлении по неосторожности тяжкого вреда здоровью, должны выступать в качестве квалифицирующего признака для основного состава преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ. Такое утверждение нашло поддержку у 84 % респондентов из числа сотрудников органов внутренних дел.

Автор указывает, что такое проявление медицины, как народное целительство законодателем было оставлено без внимания и запрет на его незаконное осуществление не нашел отражения в диспозиции ст. 235 УК РФ. В результате существующего законодательного вакуума возникает немало проблем применения анализируемой уголовно-правовой нормы на практике. Это, в свою очередь, негативно сказывается на вынесении судом законных и обоснованных решений, а значит и влечет ущемление чьих-то прав и законных интересов.

Соискатель замечает, что вред при осуществлении незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности зачастую причиняется не одному пациенту. Это обстоятельство указывает на повышенную общественную опасность совершаемого деяния. Отсутствие квалифицирующего признака, выделяющего в качестве последствий причинение по неосторожности смерти двум и более лицам, по мнению диссертанта, совершенно не оправдано.

С предложением об усилении ответственности за причинение по неосторожности смерти двум и более лицам в результате рассматриваемой незаконной деятельности согласилось 78 % респондентов из числа сотрудников органов внутренних дел и 92 % из числа медицинских работников.

Решение указанных проблем диссертант видит в конструктивном изменении уголовного закона, и с учетом всех предъявляемых требований в заключение параграфа предлагает изложить уголовно-правовые запреты на незаконное занятие честной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, народной медициной (целительством) в следующей редакции:

«Статья 235. Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью

1. Занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим медицинского либо фармацевтического образования соответствующего профиля, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью человека, –

наказывается...

2. Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, повлекшие по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека, –

наказываются...

3. Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть человека, –

наказываются...

4. Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть двух или более лиц, –

наказываются...».

«Статья 235.1 Незаконное занятие народной медициной (целительством)

1. Занятие народной медициной (целительством) лицом, не имеющим диплома целителя, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью человека, –

наказывается...

2. Деяние, предусмотренное частью первой настоящей статьи, повлекшее по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью человека, –

наказывается...

3. Деяние, предусмотренное частью первой настоящей статьи, повлекшее по неосторожности смерть человека, –

наказывается...

4. Деяние, предусмотренное частью первой настоящей статьи, повлекшее по неосторожности смерть двух или более лиц, –

наказывается...».

В заключении автор излагает основные выводы, к которым пришел в ходе своего исследования.

Основные положения диссертации опубликованы в следующих работах:

Статьи, опубликованные в изданиях Перечня ВАК Министерства образования и науки Российской Федерации:

1. Сичкаренко А.Ю. Объект незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью (ст. 235 УК РФ) // Бизнес в законе. 2009. № 3. – 0,4 п.л.

2. Сичкаренко А.Ю. Совершенствование уголовного законодательства об ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью // Вестник Академии Генеральной Прокуратуры РФ. 2010. № 1. – 0,5 п.л.

Иные публикации:

3. Сичкаренко А.Ю. Генезис российского уголовного законодательства о противодействии незаконной частной медицинской практике и фармацевтической деятельности в советский период // Вопросы юриспруденции: Сборник научных трудов. М., 2007. Вып. 1. – 0,4 п.л.

4. Сичкаренко А.Ю. Ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью по уголовному законодательству зарубежных стран // Практическое законоискусство. 2008. № 2. – 0,35 п.л.

5. Сичкаренко А.Ю. Последствия как обязательный признак объективной стороны состава преступления, предусмотренного ч. 1 ст. 235 УК РФ // Проблемы современной науки и практики. 2009. № 3. – 0,35 п.л.

6. Сичкаренко А.Ю. Уголовно-правовые меры противодействия незаконному занятию частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью // Актуальные вопросы деятельности служб и подразделений милиции общественной безопасности: Сборник материалов Всероссийской научно-практической конференции (Краснодар, 21–23 мая 2009 г.). Краснодар, 2009. – 0,3 п.л.

7. Сичкаренко А.Ю. О субъекте незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью // Труды юридического факультета Ставропольского государственного университета. Ставрополь, 2010. Вып. 23. – 0,3 п.л.

8. Сичкаренко А.Ю. Субъективная сторона состава преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ // Труды юридического факультета Ставропольского государственного университета. Ставрополь, 2010. Вып. 23. – 0,35 п.л.

Формат 60x84/16. Объем 1,5 п.л. Набор компьютерный.
Гарнитура Таймс. Печать ризография. Бумага офсетная.
Тираж 100 экз. Заказ №847

Отпечатано в отделении оперативной полиграфии ОНиРИО
Ростовского юридического института МВД России.
344015, г. Ростов-на-Дону, ул. Маршала Еременко, 83.