МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КЫРГЫЗСКОЙ РЕСПУБЛИКИ

УЧЕБНО-НАУЧНО ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОМПЛЕКС «МЕЖДУНАРОДНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ КЫРГЫЗСТАНА»

Диссертационный совет

УДК: 343.3/.7

на правах рукописи

Ирискулбеков Эркинбек Белекович

УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Специальность - 12.00.08 Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право

Автореферат
диссертации на соискание ученой степени доктора PhD

Бишкек - 2022 г.

Диссертация выполнена на кафедре «Юриспруденции и Международного права» УНПК «Международный Университет Кыргызстана»

Научный руководитель: кандидат юридических наук, доцент **Мавлянов Абдыкапар Субанкулович**

Зарубежный научный консультант: кандидат юридических наук, профессор **Хан Виталий Вячеславович**

Официальные оппоненты: доктор юридических наук, доцент **Адамбекова Айлен Доктурбековна**

кандидат юридических наук, доцент **Камалова Лейла Наримановна**

Ведущая организация: Ошский государственный юридический институт, кафедра «Уголовного права и процесса», г.Ош, ул. Салиева 40в/1,

Защита состоится 29 сентября 2022 года в 10 часов на заседании диссертационного совета при Учебно-научно-производственном комплексе «Международный университет Кыргызстана» по защите диссертаций на соискание ученой степени доктора PhD по адресу: Кыргызская Республика, г. Бишкек, ул. Л.Толстого, 17А/1.

С диссертацией можно ознакомиться в библиотеке Центрального кампуса УНПК МУК по адресу: г. Бишкек, ул. Л.Толстого, 17А/1.

Автореферат разослан «28» 08 2022 года.

Ученый секретарь диссертационного совета, к.ю.н., и.о. доцента **Карабалаева С.Б.**

ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

Актуальность темы исследования. На сегодняшний день в науке достаточно детально исследованы вопросы уголовно-правовой защиты прав пациента, уголовной ответственности врачей и иных медицинских работников, особенности привлечения к уголовной ответственности медицинского персонала; однако вопросам уголовно-правовой защиты прав медицинских работников совсем не уделено внимания. Между тем, уголовно-правовые аспекты защиты прав медицинских работников становятся все более актуальными, ситуация с COVID-19 в мире определила необходимость изучения уголовно-правовой составляющей защиты прав медицинского персонала. Гибель тысяч медицинских работников по всему миру, показала их незащищенность ни в медицинской, ни в социальной, ни в правовой сферах.

Тяжелая ситуация, связанная с пандемией COVID-19, обнажила все проблемы, которые существовали в сфере защиты медицинского персонала по всему миру. Сотни тысяч медицинских работники оказались зараженными, тысячи медработников по всему миру погибли, сообщалось о нападениях на медицинских работников, которые отказали в предоставлении медпомощи либо были не в силах оказать ее. «Пандемия не только создала риск для физического здоровья медицинских работников, но и поставила их в условия сильнейшего психологического стресса, связанного с ненормированным графиком работы, колоссальной рабочей нагрузкой, ежеминутной опасностью заражения, разлукой с семьей и социальной стигматизацией» - отмечают эксперты ВОЗ.

Пандемия пошла на спад, но медицинские работники по-прежнему подвергаются нападениям, угрозам, препятствиям в осуществлении своей профессиональной деятельности. 6 октября 2020 года в ходе беспорядков в Бишкеке пострадали 5 медиков, женщине-фельдшеру скорой помощи пробили голову камнем, она получила закрытую черепно-мозговую травму и кровоизлияние в мозг. Другую бригаду скорой помощи в тот же день вытащили из машины, митингующие начали обыскивать машину скорой помощи, бригаду скорой помощи не могли найти около 3 часов, им пришлось снять медицинскую форму и прятаться, а всего лишь

3 месяца назад их называли «героями в белом» и привозили им пищу в больницы.

Анализ нового уголовного законодательства, вступившего в силу в конце 2021 года показал старые проблемы защиты медицинского персонала. К сожалению, ни одной нормы по защите медиков так и не принято, несмотря на призывы медицинской общественности.

Степень исследованности вопроса в литературе. Вопросам уголовно-правовой квалификации преступлений, совершенных медицинскими работниками посвящено немало научных трудов. Это работы Ф.Ю. Бердичевского «Основные вопросы расследования преступных нарушений медицинским персоналом профессиональных обязанностей» (1966), А.Г. Блинова «Уголовно-правовая охрана прав и свобод пациента в России» (2001) и «Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента» (2014), К.А. Саранцева «Особенности расследования преступно-ненадлежащего оказания медицинской помощи» (2009), А.В. Кудакова «Врачебная ошибка и её уголовно-правовая оценка» (2011), И.И. Нагорной «Уголовно-правовая охрана жизни и здоровья человека при оказании медицинских услуг (на примере России, США и Франции)» (2013), Н.А. Огнерубова «Профессиональные преступления медицинских работников» (2014), С.В. Замалеевой «Ятрогенные преступления: понятие, система и вопросы криминализации» (2016), Н.Н. Аськова «Уголовно-правовые предписания об обстоятельствах, исключающих преступность деяния, в применении к медицинскому работнику». Из отечественных авторов нами выявлены работы Азыковой Ж.М. «Классификация преступлений в сфере медицинского обслуживания по законодательству Кыргызской Республики» (научная статья, 2015 г.), Бектурова С.Б., Осмоналиевой Н.Ж. «Законодательная регламентация медицинской ошибки в Кыргызской Республике» (научная статья, 2016 г), Кутмановой Б.Т. «Юридическая ответственность медицинских работников» (научная статья 2010 г.). Вопросам защиты медицинского персонала совсем не уделено внимания в научной литературе. Отсутствие надлежащей защиты медицинских работников на законодательном уровне может привести к оттоку специалистов из профессии, усугублению уже имеющегося недостатка медицинских кадров.

Связь темы диссертации с другими научными исследованиями и программами. Настоящее диссертационное исследование развивает идеи, заложенные в Национальной стратегии устойчивого развития Кыргызской Республики на 2018-2040 годы, в частности п.2.1 «Здравоохранение, отвечающее потребностям человека», а также имеет связь с проектами международных организаций, в частности с проектом «Защита прав медицинских работников Кыргызстана в условиях пандемии COVID-19», реализуемым Коалицией «За демократию и гражданское общество».

Цель и задачи исследования. Целью исследования является изучение уголовно-правовых аспектов защиты прав медицинских работников в Кыргызстане.

Для достижения поставленной цели были определены следующие **задачи:**

- исследовать становление и развитие правового представления о необходимости защиты врачей и медицинского персонала;
- определить правовой статус медицинских работников и основы их защита по законодательству Кыргызской Республики;
- рассмотреть международные акты, направленные на защиту прав медицинских работников;
- дать уголовно-правовую характеристику преступлений, совершаемых медицинскими работниками и преступлений в отношении медицинских работников и выявить их соотношение;
- рассмотреть специфику ятрогенных преступлений, совершаемых медицинскими работниками при осуществлении профессиональной деятельности;
- рассмотреть обстоятельства, исключающие преступность деяния медицинских работников как способ защиты прав медицинских работников;
- рассмотреть деятельность медицинских работников как объект уголовно-правовой охраны;
- предложить совершенствование уголовно-правовой защиты медицинских работников путем введения новых составов преступлений, направленных на защиту медицинских работников.

Научная новизна исследования. В отечественной науке уголовного права это первая попытка рассмотрения защиты прав медицинских работников путем установления уголовной ответ-

ственности за преступные деяния в их отношении. Диссертантом доказано, что для надлежащего функционирования системы здравоохранения необходимо применить нормы уголовно-правового воздействия для защиты прав медицинских работников, внести изменения в Уголовный кодекс Кыргызской Республики. Также данное исследование расширяет теоретические представления об уголовно-правовой защите медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности.

Практическая значимость работы определяется конкретными рекомендациями по совершенствованию уголовного законодательства в сфере защиты прав медицинских работников; автором предлагаются конкретные меры уголовной ответственности за нападение на медицинских работников и воспрепятствование осуществлению их деятельности. А также предлагается имплементировать в национальное законодательство нормы защиты прав медицинских работников, содержащиеся в Хартии Безопасности медицинских работников, принятой в 2020 году.

Положения, выносимые на защиту:

1. Предлагается унифицировать понятие «медицинских работников», под которым следует понимать лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое либо иное образование, позволяющее занимать должности врачей, фармацевтов и иные медицинские должности, обладающих соответствующей квалификацией и осуществляющих свою деятельность в организациях здравоохранения либо ведущих частную практику. Данное унифицированное понятие может стать определением «медицинского работника» для многих сфер правоприменения: для уголовного, гражданского, трудового, медицинского права, права социального обеспечения. Указанные лица будут обладать статусом медицинского работника, что позволит защищать их права и интересы и при необходимости привлекать их к ответственности.

2. Для полноценной защиты прав медицинских работников в уголовно-правовой сфере необходимо четко определить статус медицинского работника и основания его профессиональной деятельности. Предлагается устранить юридическую неточность между ст. 5 Закона «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 года № 6 и п.7 ст.15 Закона «О лицензионно-разрешительной системе в Кыргызской Республике» от 19 октября 2013 года № 195 в отношении субъектов лицензирования медицинской деятельности, так как ст.5 Закона КР от 9.01.2005 г. «Об охране здоровья граждан» называет медицинскую деятельность, деятельностью, подлежащей лицензированию; а Закон КР от 19.10.2013 г. «О лицензионно-разрешительной системе в Кыргызской Республике» называет подлежащей лицензированию медицинскую деятельность, осуществляемую частными медицинскими учреждениями и индивидуальными предпринимателями (за исключением деятельности медицинских работников, работающих по найму или трудовому договору в частных медицинских учреждениях либо у индивидуальных предпринимателей). Таким образом, медицинская деятельность, осуществляемая государственными юридическими лицами (больницами, госпиталями) выпадает из лицензируемых видов деятельности.

3. Предлагается ратифицировать первый международно-правовой акт, направленный на защиту медицинских работников в мирное время - Хартию безопасности медицинских работников, принятую 17 сентября 2020 года Всемирной организацией здравоохранения; Предлагается Кыргызской Республике подписать данную Хартию и имплементировать в национальное законодательство нормы Хартии и механизмы, предусмотренные ею, направленные на защиту медицинского персонала.

4. Установлено, что в кыргызском уголовном законодательстве преобладают нормы, направленные на охрану здоровья граждан, УК КР от 28.10.2021 г. содержит 24 состава преступлений, по которым могут быть привлечены к уголовной ответственности медицинские работники при осуществлении профессиональной деятельности, по 5 составам можно привлечь дополнительно к уголовной ответственности медицинского работника, являющегося должностным лицом. Также выявлено 4 состава преступления, которые могут совершаться в отношении медицинского работника. Между тем, эти нормы носят общий характер и могут быть применены ко всем лицам, осуществляющим служебную, профессиональную деятельность или выполняющим общественный долг – учителям, социальным работникам, пожарным, медикам и другим. Специальных составов преступлений, совершаемых в отношении

медицинских работников действующим уголовным законом не предусмотрено.

5. Для наилучшей защиты медицинских работников необходимо четко установить критерии отнесения деяния к ятрогении. Только отнесение деяния к ятрогенным преступлениям делает его уголовно-наказуемым и влечет ответственность медицинских работников. Ятрогенными деяния медицинских работников становятся только в том случае, когда будет установлена вина медицинского работника в нарушении правил или стандартов оказания медицинской помощи и последуют неблагоприятные последствия для жизни или здоровья пациента. В том случае, если нарушение правил или стандартов оказания медицинской помощи не повлекло неблагоприятных последствий для пациентов, ятрогенными такие деяния уже называть нельзя. Это разграничение имеет важное значение для защиты прав медицинских работников в уголовно-правовом аспекте.

6. Необходимым условием защиты медицинских работников является установление четких критериев обстоятельств, исключающих преступность деяния, совершенного медицинским работником при осуществлении профессиональной деятельности. Это имеет важное значение и для развития медицины, и для защиты медицинского работника от профессионального «выгорания», и для применения случаев обоснованного риска. Сегодня, медицинские работники практически не имеют права на обоснованный риск, зато установлен целый комплекс норм ятрогенного характера. В этой ситуации может вырасти новое поколение врачей, которые не будут рисковать, спасая жизни. Осуществление медицинским работником своей профессиональной деятельности постоянно сопровождается риском привлечения к уголовной ответственности. Установление четких критериев привлечения к уголовной ответственности медицинских работников, границ обоснованного риска, основания освобождения от уголовной ответственности будет важным шагом на пути защиты медицинских работников. С позиций действующего уголовного законодательства к таким обстоятельствам сейчас относятся крайняя необходимость (ст. 47 УК КР), обоснованный риск (ст. 51 УК КР) и исполнение

закона, приказа (распоряжения), обязанностей по должности (ст. 50 УК КР).

7. При наступлении уголовной ответственности медицинских работников необходимо установление условий, при которых совершалось действие или бездействие, при этом отождествляя понятия «медицинская помощь» и «медицинская услуга» законодатель устанавливает различные уголовно-правовые последствия. Одно и то же деяние медицинского работника, причинившего вред здоровью, в зависимости от наличия или отсутствия договора об оказании медицинских услуг может быть квалифицировано поразному (по ст. 297 УК КР при наличии договора об оказании медицинских услуг или по ст.ст.134 и 135 УК КР если такого договора не заключалось). Автор подчеркивает, что для охраны жизни и здоровья не должно быть различий, оказывается ли медицинская помощь по договору или нет, бесплатно или за деньги. Одинаковые с предметной позиции деяния медицинских работников должны получить одинаковую уголовно-правовую квалификацию.

8. В целях совершенствования уголовно-правовой защиты медицинских работников предлагается дополнить УК КР новыми составами преступлений: Статья 145.1 «Воспрепятствование оказанию медицинской помощи»: «1.Воспрепятствование в какой бы то ни было форме законной деятельности медицинского работника по оказанию медицинской помощи, если это повлекло по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью пациента наказывается общественными работами от сорока до ста часов или исправительными работами на срок от двух месяцев до одного года, или штрафом от 200 до 500 расчетных показателей. 2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть пациента, - наказывается лишением свободы на срок от двух до пяти лет» и Статья 145.2 «Угроза или насилие в отношении медицинского работника»: «1. Применение насилия, не опасного для жизни или здоровья, либо угроза применения насилия в отношении медицинского работника, в связи с осуществлением профессиональных обязанностей по оказанию медицинской помощи – наказываются исправительными работами на срок от двух месяцев до одного года или штрафом от 200 до 500 расчетных показателей, или лишением свободы на срок до двух лет. 2. Применение насилия, опасного для здоровья, в отношении лиц, указанных в части первой

настоящей статьи наказывается лишением свободы на срок от двух до пяти лет». Это позволит выработать устойчивые механизмы уголовно-правовой защиты медицинских работников, от этого в итоге выиграет пациент.

Личный вклад соискателя. Личный вклад диссертанта в науку определяется новизной исследования, разработкой новых составов преступлений, направленных на защиту медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности.

Апробация результатов диссертации. Основные теоретические положения, нашедшие свое отражение в диссертации докладывались автором на научно-практических конференциях, семинарах, в том числе международных. Ряд теоретических положений, содержащихся в диссертации нашел отражение в научных статьях, опубликованных в изданиях, индексируемых в РИНЦ.

Полнота отражения результатов диссертации в публикациях. Основные положения и выводы диссертации отражены в семи публикациях автора, которые опубликованы в журналах РИНЦ с высоким импакт-фактором (от 0,175 до 0,310). Общий объем публикаций составляет 2,10 печатных листов.

Структура работы. В соответствии с целью и задачами диссертация состоит из введения, 3 глав, объединяющих 8 параграфов, заключения и списка использованной литературы. Объем работы составляет 153 страницы. Объем использованных библиографических источников 141.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

Во введении обосновывается актуальность темы, определяются цели и задачи исследования, раскрывается научная новизна и практическая значимость полученных результатов, сформированы основные положения, выносимые на защиту, приводятся сведения об апробации результатов, структуре и объеме диссертации.

Первая глава «**Генезис юридической мысли о защите прав медицинских работников в уголовно-правовом аспекте**» состоит из трех разделов.

В первом разделе «Становление и развитие правового представления о необходимости защиты прав врачей и медицинского персонала» отмечено, что представление о защите врачей

и медицинского персонала имеет глубокие корни. Врачеватели появились в древности вместе с возникновением человека. С приручением огня и появлением орудий и примитивного оружия увеличилось число травм, и необходимость во врачевателях возросла. На протяжении веков медицина развивалась вместе с человечеством. Сохранившиеся памятники законодательства многих государств показывают, что существовало регулирование врачебной деятельности, в частности форм врачебной практики, ответственности за незаконное врачевание и врачебные ошибки, основания освобождения от ответственности врачей. Врачебная деятельность в Древнем Египте подчинялась строгим моральным нормам. Соблюдая их, врач ничем не рисковал, даже при неудачном исходе лечения. Однако нарушение правил жестоко каралось вплоть до смертной казни. В своде царя Хаммурапи (XVIII век до н.э.) перечислены вознаграждения лекарям и определены суровые наказания за ошибочное лечение. Так, если врач успешно делал надрез бронзовым ножом в области глаза, то пациент обязывался заплатить ему 1 сиклей серебром, а раб – всего 2 сикля. Сломанная кость или больной сустав оценивались немного ниже: 3-5 сиклей в зависимости от социального положения больного. Если вследствие неудачной операции пациент терял зрение, то медик лишался рук. Членовредительство отменялось, если пациентом был раб; в этом случае слепого раба просто заменяли зрячим. В Российской империи первыми документами, предусматривающими наказание за ненадлежащее врачевание и допущенные ошибки, были указы 1686 и 1700 гг., которые вошли в полное собрание законов Российской империи под названием «Боярский приговор о наказании незнающих медицинских наук и по невежеству в употреблении медикаментов, причиняющих смерть больным». Лекарей за причиненный вред казнили вплоть до петровских времен, а первый «врачебный» закон в России появился уже в 1857 г. и просуществовал до октября 1917 г. Однако со временем отношение к медикам менялось, суровые наказания за причиненный вред в результате лечения смягчались. Так, согласно Уложения о наказаниях уголовных и исправительных 1885 г. в Российской империи врач, причинивший вред здоровью больного или даже смерть подлежал церковному покаянию. Из опыта последних лет можно привести пример европейских стран, таких как Италия и Испания.

В 2015 году в раздел «Преступления против общественного порядка» Уголовного кодекса Испании была введена статья 550, устанавливающая, что медицинские работники относятся к категории государственных должностных лиц. За нападение на них при выполнении ими своих профессиональных обязанностей виновное лицо может быть привлечено к лишению свободы на срок до 4 лет. В марте 2020 года в Италии была внесена поправка, которая значительно ограничивает уголовную ответственность медицинского персонала, столкнувшегося с чрезвычайной ситуацией момента пандемии COVID-19. Согласно этой поправке, медицинский работник будет привлечен к уголовной ответственности только в том случае, если предполагаемый вред, причиненный пациенту, явился прямым следствием злонамеренного проступка или грубой небрежности, когда грубая халатность означает неоправданное нарушение основных принципов, регулирующих медицинскую профессию, или любых чрезвычайных протоколов, принятых для разрешения ситуации.

Во втором разделе «Правовой статус медицинских работников и их защита по законодательству Кыргызской Республики» отмечается, что понятие правового статуса медицинских работников относится к тем понятиям, которые нуждаются в унификации. Правовой статус медицинских работников, не будучи уголовно-правовым понятием, испытывает потребность юридического осмысления и определения его границ для целей недопустимости необоснованного привлечения к уголовной ответственности медицинских работников, предупреждения преступлений в этой сфере, а также уголовно-правовой защиты медицинского персонала. Под медицинскими работниками в разных странах понимаются разные лица, ученые так же расходятся во мнениях, кто относится к медицинским работникам. Определение профессиональной компетенции медицинских работников, пределов их полномочий и ответственности содержится в различных ведомственных актах организаций и учреждений здравоохранения, однако во всех актах прослеживается четкое понятие того, что медицинские работники занимаются медицинской деятельностью (даже если она не направлена на оказание медицинской помощи и лечения). Автором предлагается унифицировать понятие «медицинских работников», под которым следует понимать лиц, имеющих медицинское, фармацевтическое либо иное образование, позволяющее занимать должности врачей, фармацевтов и иные медицинские должности, обладающих соответствующей квалификацией и осуществляющих свою деятельность в организациях здравоохранения либо ведущих частную практику. Это позволит защищать их права и интересы и при необходимости привлекать их к ответственности.

В третьем разделе «Международные акты, направленные на защиту прав медицинских работников» автор характеризует первый в мире международно-правовой акт, направленный на безопасность медицинских работников. Автор отмечает, что безопасность и благополучие медицинских работников юридическая и моральная ответственность государства; оно должно поддерживать армию медицинских работников для быстрого реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Поскольку большинство случаев нападения на медицинских работников происходит на рабочем месте или при осуществлении своих обязанностей необходимо придать медицинским работникам особый статус. Озаботившись этим вопросом Всемирная организация здравоохранения приняла Хартию Безопасности медицинских работников, которая открыта для подписания всеми государствами мира. В тексте Хартии ВОЗ расширила существующее понятие медицинских работников, отнеся к ним всех людей, занятых трудовой деятельностью, основной целью которых является улучшение здоровья: врачей, медсестер, акушерок, специалистов общественного здравоохранения, лаборантов, медицинских и немедицинских техников, целителей, уборщиков, водителей, администраторов больниц, менеджеров здравоохранения, социальных работников, а также работников в сфере долгосрочного ухода и даже ухода на дому. Такое расширение круга медицинских работников показывает важность и значимость их труда, а также их поддержку на международном уровне. Хартия состоит из двух частей, первая часть называется «Безопасность медицинских работников: сейчас как никогда», в ней описывается ситуация с безопасностью медицинских работников в мире; вторая часть называется «Призыв к безотлагательным и устойчивым действиям во всем мире», в которой описаны 5 шагов к безопасности медицинских работников, которые должны совершить государства и правительства для улучше-

ния безопасности медицинских работников во всем мире. Автор указывает на необходимость подписания данной Хартии Кыргызстаном и имплементации ее основных положений в национальное законодательство.

Вторая глава «Проблема уголовно-правовой защиты медицинских работников в современном Кыргызском законодательстве» состоит из трех разделов, также в ней отражены объект, предмет, методология и методы исследования.

Объект и предмет исследования. Объектом исследования выступают общественные отношения по защите прав медицинских работников в уголовно-правовой сфере. **Предмет** исследования составили нормы Конституции, действующее и утратившее силу уголовное законодательство, нормы иных нормативно-правовых актов, нормы уголовного законодательства зарубежных стран, судебная практика по медицинским делам, публикации на официальных сайтах государственных органов, научные труды по теме диссертации.

Методология и методы исследования. Методологическую основу диссертации составляют различные методы, которые применялись как по отдельности, так и во взаимосвязи. Формально-юридический метод использовался для унификации понятия «медицинского работника» для уголовно-правовых целей, сравнительно-правовой метод использовался при сравнении норм, направленных на защиту медицинских работников в Кыргызстане и зарубежных странах. Технико-юридический метод использовался для конструирования предлагаемых для введения в уголовное законодательство норм. Использовались также методы диалектики, системно-структурный, функциональный методы, метод правового моделирования.

В первом разделе «Правовая характеристика преступлений, совершаемых медицинскими работниками и преступлений в отношении медицинских работников и их соотношение» рассматриваются преступления, связанные с оказанием медицинской помощи и преступления в отношении медицинских работников. Автор отмечает, что увеличивается количество возбужденных дел по преступлениям, совершаемым медицинскими работниками. Однако, следует отметить, что дела, возбуждаемые в отношении

врачей и иных медицинских работников, как правило, не доходят до суда, прекращаются еще на стадии досудебного производства (около 90 % всех дел). В науке сложилось мнение, что деяния медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности, повлекшие неблагоприятные последствия для жизни и здоровья пациентов могут быть либо врачебными ошибками, либо несчастными случаями, либо ятрогенными преступлениями В Кыргызской Республике в 2021 году принято новое законодательство уголовно-правого блока. Медицинские работники по новому Уголовному кодексу Кыргызской Республики по-прежнему могут привлекаться к уголовной ответственности за убийство с целью получения органов или тканей потерпевшего (ч.2 ст.122 УК КР), причинение смерти по неосторожности (ч.2 ст.127 УК КР), причинение тяжкого вреда здоровью с целью получения органов или тканей потерпевшего (ч.2 ст.130 УК КР), причинение менее тяжкого вреда здоровью в связи с осуществлением профессиональной деятельности (ч.3 ст.139 УК КР); причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 134 УК КР), причинение менее тяжкого вреда здоровью по неосторожности (ст. 135 УК КР); принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 140 УК КР), нарушение установленного законом порядка проведения трансплантации органов или тканей человека (ст.141 УК КР), незаконное прерывание беременности (ст. 142 УК КР), заражение венерической или неизлечимой инфекционной болезнью (ст.143 УК КР), неоказание помощи (ст. 145 УК КР), ненадлежащее исполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником (ст. 146 УК КР), незаконное проведение опытов на человеке (ст. 147 УК КР), незаконное изъятие тканей или органов умершего человека (ст. 148 УК КР), имплантацию женщине чужой яйцеклетки (ст. 149 УК КР), совершение запрещенных действий с эмбрионом (ст.150 УК КР), насильственное донорство (ст. 151 УК КР), незаконную лечебную деятельность (ст.152 УК КР), разглашение врачебной тайны (ст. 153 УК КР), подмену новорожденного ребенка (ст. 183 УК КР), незаконное производство и реализацию лекарственных средств (ст. 294 УК КР), нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 295 УК КР), производство или про-

дажа товаров, выполнение работ либо оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей (282 УК КР), нарушение правил безопасности при обращении с биологическими агентами или токсинами (ст. 285 УК КР). Медицинский работник, являющийся должностным лицом может быть привлечен за незаконное помещение лица в психиатрический стационар (ст. 174 УК КР), получение взятки (ст. 325 УК КР), вымогательство взятки (ст. 326 УК КР), служебный подлог (ст. 329 УК КР), халатность (ст. 331 УК КР). В действующем Уголовном кодексе Кыргызской Республики содержатся 4 нормы, по которым можно привлечь к ответственности лиц, напавших на медицинский персонал. Это аб.4 п.2 ст.122 (убийство лица или его близких в связи с осуществлением данным лицом служебной, профессиональной деятельности или выполнением общественного долга) аб.5 п.2 ст. 130 УК КР (причинение тяжкого вреда здоровью в отношении лица или его близких в связи с осуществлением данным лицом служебной, профессиональной деятельности или выполнением общественного долга); аб.1 п.3 ст.131 УК КР (причинение менее тяжкого вреда здоровью в отношении лица или его близких в связи с осуществлением данным лицом служебной, профессиональной деятельности или выполнением общественного долга); аб.1 ч.2 ст. 139 (угроза применения насилия, опасного для жизни и здоровья, в отношении лица в связи с осуществлением данным лицом служебной, профессиональной деятельности или выполнением общественного долга). Между тем, эти нормы носят общий характер и могут быть применены ко всем лицам, осуществляющим служебную, профессиональную деятельность или выполняющим общественный долг – учителям, социальным работникам, пожарным, медикам и другим. Специальных норм по которым можно привлечь к ответственности лиц, причинивших вред медицинским работникам в новом УК КР не предусмотрено.

Во втором разделе «Специфика ятрогенных преступлений, совершаемых медицинскими работниками при исполнении профессиональных обязанностей» рассматриваются ятрогенные преступления. Под ятрогенными преступлениями понимаются преступления, совершенные медицинскими работниками при осуществлении профессиональной деятельности и повлекшие

ятрогенные последствия, то есть причинение вреда жизни и здоровью пациента. Автор отмечает, что к ятрогенным преступлениям по новому УК КР относятся ст. ч.2 ст.127 УК КР, ч.2 ст.130 УК КР, ч.3 ст.139 УК КР, ст.134 УК КР, ст.135 УК КР, ст.141 УК КР, ст.142 УК КР, ст.143 УК КР, ст.145 УК КР, ст.146 УК КР, ст.147 УК КР, ст. 149 УК КР, ч.2 ст.152 УК КР, ст.295 УК КР. Часть этих преступлений являются ятрогенными без каких-либо оговорок и условий, другая часть является ятрогенными условно. Ятрогенными деяния медицинских работников становятся только в том случае, когда будет установлена вина медицинского работника в нарушении правил или стандартов оказания медицинской помощи и последуют неблагоприятные последствия для жизни или здоровья пациента. В том случае, если нарушение правил или стандартов оказания медицинской помощи не повлекло неблагоприятных последствий для пациентов, ятрогенными такие деяния уже называть нельзя. Это разграничение имеет важное значение для защиты прав медицинских работников в уголовно-правовом аспекте.

В третьем разделе «Обстоятельства, исключающие преступность деяния медицинских работников как способ защиты прав медицинских работников» рассматриваются вопросы исключения преступности деяний медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности. Для сферы медицинской помощи обстоятельства, исключающие преступность деяния, имеют важное социально-правовое значение. Их социальное значение выражено в гарантировании нормального исполнения медицинскими работниками профессиональных обязанностей, чтобы уголовная ответственность не применялась к невиновным, и медицинские работники более активно действовали в интересах пациентов. Наличие таких обстоятельств при оказании медицинской помощи позволяет предупредить привлечение к уголовной ответственности медицинских работников, взявших на себя ответственность принятия решения о производстве того или иного медицинского вмешательства при тяжелом состоянии пациента, выполняющих указания своего руководства при выборе тактики лечения пациента или применения того или иного препарата. С позиций действующего уголовного законодательства к таким обстоятельствам сейчас относятся крайняя необходимость (ст. 47 УК КР),

обоснованный риск (ст. 51 УК КР) и исполнение закона, приказа (распоряжения), обязанностей по должности (ст. 50 УК КР).

Третья глава «Совершенствование уголовно-правовой защиты медицинских работников» состоит из 2 разделов.

В первом разделе «Деятельность медицинских работников как объект уголовно-правовой охраны» подчеркивается, что понятие «медицинской деятельности» в законодательстве Кыргызской Республики отсутствует. Закон «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 года № 6 дает во 2 статье понятие медико-санитарной помощи, под которой понимается «комплекс медицинских и иных мер, направленных на охрану, укрепление и восстановление здоровья граждан», в статье 21 этого же закона раскрываются виды медико-санитарной помощи, оказываемые гражданам Кыргызстана, это: первичная медико-санитарная помощь, специализированная медицинская помощь, медико-социальная помощь, медицинская реабилитация, медицинская экспертиза, паллиативная помощь. В то же время, ст. 5 указанного закона упоминает о лицензировании медицинской деятельности. Обратим внимание на то, что ст. 5 Закона «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 года № 6 говорит о том, что «Медицинская и фармацевтическая деятельность на территории Кыргызской Республики осуществляется физическими и юридическими лицами только при наличии специального разрешения (лицензии)», в то время как специальное законодательство (Закон «О лицензионно-разрешительной системе в Кыргызской Республике» от 19 октября 2013 года № 195) в п.7 ст.15 называет подлежащей лицензированию медицинскую деятельность, осуществляемую частными медицинскими учреждениями и индивидуальными предпринимателями (за исключением деятельности медицинских работников, работающих по найму или трудовому договору в частных медицинских учреждениях либо у индивидуальных предпринимателей). Таким образом, медицинская деятельность, осуществляемая государственными юридическими лицами (больницами, госпиталями) не является лицензируемым видом деятельности. Автором выявлена юридическая неточность между ст.5 Закона «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 года № 6 и п.7 ст.15 Закона «О лицензионно-разрешительной системе в Кыргызской Республике» от 19 октября 2013 года № 195. Автор предлагает исправить данную юридическую неточность, а также внести понятие «медицинской деятельности» в Закон «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике». Это необходимо для полноценного определения правового статуса медицинского работника. Также автором отмечается, что при наступлении уголовной ответственности медицинских работников необходимо установление условий, при которых совершалось действие или бездействие, при этом фактически отождествляя понятия «медицинская помощь» и «медицинская услуга» законодатель устанавливает различные уголовно-правовые последствия, это положение необходимо исправить, так как ответственность за медицинскую деятельность должна быть одинаковой, независимо от того, заключен ли договор об оказании медицинской услуги или нет.

Во втором разделе «Совершенствование уголовно-правовой защиты медицинских работников» предлагается введение мер уголовной ответственности за преступления, совершаемые в отношении медицинских работников. Полных статистических данных о количестве нападений на медицинских работников нет, но по отчетности Минздрава с за 4 года – с 2015 по 2019 – врачи скорой помощи и прочие медработники подвергались нападениям 40 раз. И это только случаи, когда пострадавшие обращались за помощью в правоохранительные органы и к руководству и их заявления были приняты. Примером преступлений в отношении медицинских работников может служить дело об убийстве профессора кафедры акушерства и гинекологии КРСУ, доктора медицинских наук, профессора Асанбека Шаршенова, застреленного 14.11.2012 года возле собственного дома на почве мести за проведенную операцию, в результате которой умерла женщина. В городе Талас произошло нападение на санитарку родильного отделения Таласской областной объединенной больницы, женщина была избита на рабочем месте посетителями родильного отделения. Автор подчеркивает, что в Кыргызской Республике необходимо установление специальной ответственности за совершение преступлений в отношении медицинских работников, как наиболее уязвимой категории лиц, осуществляющих жизненно-необходи-

мую помощь населению. Причем эта ответственность не должна дублировать имеющиеся составы преступлений, она должна быть жестче и решительней, не допускать снисхождений, для надежной защиты медицинского персонала и профилактики преступлений в их отношении. В подтверждение этой позиции автором проведен опрос 129 медицинских работников, который показал наличие проблемы безопасности медицинских работников при выполнении профессиональной деятельности. Требуется внесение в Уголовный кодекс Кыргызской Республики соответствующих составов преступлений, устанавливающих уголовную ответственность за угрозу или насилие, совершенное в отношении медицинского работника, за посягательство на жизнь медицинского работника, в связи с осуществлением профессиональных обязанностей по оказанию медицинской помощи, а также за воспрепятствование профессиональной деятельности медицинского работника.

ВЫВОДЫ

1. С течением времени государство и общество начинают осознавать ценность медицинских работников, прослеживаются исторические попытки если не защитить врачей, то по крайней мере привлекать к ответственности только в исключительных случаях. Если в Древнем Египте нарушение врачебных правил каралось смертной казнью, то уже в 18 веке причинение смерти по неосторожности пациенту отдавалось на церковное покаяние; в настоящее время разработаны механизмы освобождения от ответственности медицинских работников при невиновном причинении вреда. По данным западной литературы до 76% медицинских работников в течение 1 года сталкиваются с агрессией, это не всегда нападения или причинение вреда, в некоторых случаях это оскорбления и пренебрежительное отношение. Приведенная статистика свидетельствует, что причины агрессии в отношении медицинских работников носят разный характер, от состояния больного до общего недовольства системой здравоохранения.

2. Понятие «медицинского работника» в Кыргызской Республике не унифицировано, статус медицинского работника определяют несколько действующих нормативных актов (Закон «Об

охране здоровья граждан», «Закон о статусе медицинского работника», Приказ Министерства здравоохранения № 387 от 30.05.2018 года «Об утверждении номенклатуры медицинских и фармацевтических специальностей, номенклатуры должностей и перечня соответствия медицинских и фармацевтических специальностей должностям в организациях здравоохранения Кыргызской Республики»), при этом определяя его по-разному, что, неизменно, ведет к проблемам в правоприменительной практике. Медицинские работники выступают специальными адресатами уголовно-правовых норм, когда состав преступления включает признак специального субъекта, охватывающий профессиональную роль медицинского работника, поэтому необходимо четко законодательно определить, кто относится к медицинским работникам. Согласно ст. 152 УК КР можно привлечь к ответственности народного целителя (табыпа), занимающего лечебной деятельностью без медицинского образования. Народные целители не относятся к медицинским работникам, но состав преступления, субъектом которого они могут быть, находится в главе «Преступления в сфере медицинского и фармацевтического обслуживания личности». Деятельность народных целителей не урегулирована, поэтому необходимо приложить все усилия для упорядочения их деятельности; создания условий для получения лицензий народными целителями; создания механизма контроля качества и безопасности деятельности народных целителей; разработки механизма административной и уголовной ответственности народных целителей, причем эта ответственность должна наступать за незаконную деятельность или деятельность без получения лицензии, а не только за причиненный целителем вред жизни и здоровью.

3. Безопасность и благополучие медицинских работников юридическая и моральная ответственность государства; оно должно поддерживать армию медицинских работников для быстрого реагирования на чрезвычайные ситуации в области общественного здравоохранения. Поскольку большинство случаев нападения на медицинских работников происходит на рабочем месте или при осуществлении своих обязанностей необходимо придать медицинским работникам особый статус. Озаботившись этим вопросом Всемирная организация здравоохранения приняла Хартию Без-

опасности медицинских работников, которая открыта для подписания всеми государствами мира. Кыргызская Республика в срочном порядке должна подписать данную Хартию и имплементировать в национальное законодательство основные положения, направленные на защиту медицинских работников.

4. В кыргызском уголовном законодательстве преобладают нормы, направленные на охрану здоровья граждан, УК КР содержит составы преступлений, совершаемых медицинскими работниками, специальных норм (преступлений), совершаемых в отношении медицинских работников действующим уголовным законом не предусмотрено. В действующем уголовном законодательстве нами выявлено 24 состава преступления, как общего, так и специального субъекта, по которым можно привлечь к уголовной ответственности медицинского работника, кроме того, по 5 составам можно привлечь дополнительно к уголовной ответственности медицинского работника, являющегося должностным лицом. Также выявлено 4 состава преступления, которые могут совершаться в отношении медицинского работника. Между тем, эти нормы носят общий характер и могут быть применены ко всем лицам, осуществляющим служебную, профессиональную деятельность или выполняющим общественный долг – учителям, социальным работникам, пожарным, медикам и другим. Данное положение является недопустимым и требующим срочной законодательной реакции путем введения отдельных составов в отношении защиты медицинских работников, либо введения квалифицирующих признаков в действующие нормы (то есть установление квалифицирующего признака совершения действий, указанных в диспозиции в отношении медицинского работника). Эти выводы продиктованы назревшей необходимостью защиты медицинских работников и подготовленностью уголовного законодательства.

5. Для наилучшей защиты медицинских работников необходимо четко установить критерии отнесения деяния к ятрогении. Только отнесение деяния к ятрогенным преступлениям делает его уголовно-наказуемым и влечет ответственность медицинских работников. Ятрогенными деяния медицинских работников становятся только в том случае, когда будет установлена вина медицинского работника в нарушении правил или стандартов оказания ме-

дицинской помощи и последуют неблагоприятные последствия для жизни или здоровья пациента. В том случае, если нарушение правил или стандартов оказания медицинской помощи не повлекло неблагоприятных последствий для пациентов, ятрогенными такие деяния уже называть нельзя. Это разграничение имеет важное значение для защиты прав медицинских работников в уголовно-правовом аспекте.

6. Необходимым условием защиты медицинских работников является установление четких критериев обстоятельств, исключающих преступность деяния, совершенного медицинским работником при осуществлении профессиональной деятельности. Это имеет важное значение и для развития медицины, и для защиты медицинского работника от профессионального «выгорания», и для применения случаев обоснованного риска. Сегодня, медицинские работники практически не имеют права на обоснованный риск, зато установлен целый комплекс норм ятрогенного характера. В этой ситуации может вырасти новое поколение врачей, которые не будут рисковать, спасая жизни. Осуществление медицинским работником своей профессиональной деятельности постоянно сопровождается риском привлечения к уголовной ответственности. Установление четких критериев привлечения к уголовной ответственности медицинских работников, границ обоснованного риска, основания освобождения от уголовной ответственности будет важным шагом на пути защиты медицинских работников. С позиций действующего уголовного законодательства к таким обстоятельствам сейчас относятся крайняя необходимость (ст. 47 УК КР), обоснованный риск (ст. 51 УК КР) и исполнение закона, приказа (распоряжения), обязанностей по должности (ст. 50 УК КР).

7. Понятие «медицинской деятельности» в законодательстве Кыргызской Республики отсутствует. Автором установлена правовая коллизия между нормами Закона «Об охране здоровья граждан в Кыргызской Республике» от 9 января 2005 года № 6 (статья 5) и Закона «О лицензионно-разрешительной системе в Кыргызской Республике» от 19 октября 2013 года № 195) (п.7 ст.15) относительно субъектов лицензируемой медицинской деятельности. Данная коллизия требует устранения. Необходимо урегулировать вопрос привлечения к уголовной ответственности медицинских ра-

ботников, осуществляющих медицинскую деятельность в рамках договора об оказании медицинских услуг, поскольку осуществление «медицинской услуги» предполагает более суровое наказание для медицинского работника, чем оказание «медицинской помощи».

8. В Кыргызской Республике необходимо установление специальной ответственности за совершение преступлений в отношении медицинских работников, как наиболее уязвимой категории лиц, осуществляющих жизненно-необходимую помощь населению. Причем эта ответственность не должна дублировать имеющиеся составы преступлений, она должна быть жестче и решительней, не допускать снисхождений, для надежной защиты медицинского персонала и профилактики преступлений в их отношении. Требуется внесение в Уголовный кодекс Кыргызской Республики соответствующих составов преступлений «Угроза или насилие в отношении медицинского работника» и «Воспрепятствование оказанию медицинской помощи».

ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

В результате анализа законодательства были разработаны следующие практические рекомендации, которые позволят усовершенствовать защиту прав медицинских работников в уголовно-правовом аспекте:

1. Предлагается подписать и ратифицировать Хартию Безопасности медицинских работников, принятую Всемирной организацией Здравоохранения 17 сентября 2020 года от имени Кыргызской Республики и начать работу по имплементации положений Хартии в национальное законодательство.

2. Предлагается внести в Уголовный кодекс Кыргызской Республики статью 145.1 «Воспрепятствование оказанию медицинской помощи» следующего содержания: «1. Воспрепятствование в какой бы то ни было форме законной деятельности медицинского работника по оказанию медицинской помощи, если это повлекло по неосторожности причинение тяжкого вреда здоровью пациента наказывается общественными работами от сорока до ста

часов или исправительными работами на срок от двух месяцев до одного года, или штрафом от 200 до 500 расчетных показателей. 2. То же деяние, если оно повлекло по неосторожности смерть пациента, - наказывается лишением свободы на срок от двух до пяти лет».

3. Предлагается внести в Уголовный кодекс Кыргызской Республики статью 145.2 «Угроза или насилие в отношении медицинского работника» следующего содержания: «1. Применение насилия, не опасного для жизни или здоровья, либо угроза применения насилия в отношении медицинского работника, в связи с осуществлением профессиональных обязанностей по оказанию медицинской помощи – наказываются исправительными работами на срок от двух месяцев до одного года или штрафом от 200 до 500 расчетных показателей, или лишением свободы на срок до двух лет. 2. Применение насилия, опасного для здоровья, в отношении лиц, указанных в части первой настоящей статьи наказывается лишением свободы на срок от двух до пяти лет».

Основные положения диссертации отражены в следующих публикациях:

1. *Ирискулбеков, Э.Б.* О необходимости унификации понятия и статуса медицинских работников для уголовно-правовых целей [Текст] / Э.Б. Ирискулбеков // Евразийский юридический журнал. - 2020 г. - № 10 (149). - С.240-242.
2. *Ирискулбеков, Э.Б.* Проблема установления уголовного наказания за нападение на медицинских работников [Текст] / Э.Б. Ирискулбеков // Право и практика. - 2021 г. - № 1. - С. 61-64.
3. *Ирискулбеков, Э.Б.* Хартия безопасности медицинских работников: новый взгляд на защиту медиков [Текст] / Э.Б. Ирискулбеков // Евразийский юридический журнал. - 2021 г. - № 4 (155). - С.286-287.
4. *Ирискулбеков, Э.Б., Осмонбаева К.М.* Уголовная ответственность медицинских работников по законодательству Кыргызской Республики [Электронный ресурс] / Э.Б. Ирискулбеков // Бюллетень науки и практики. - 2021 г. - Т.7. - № 10. - С.342-346. – Режим доступа: https: //

https://elibrary.ru/download/elibrary_47115284_48841836.pdf
5. *Ирискулбеков, Э.Б., Осмонбаева, К.М.* Разграничение понятий «медицинская помощь» и «медицинская услуга» для уголовно-правовых целей [Электронный ресурс] / Э.Б. Ирискулбеков, К.М. Осмонбаева // Бюллетень науки и практики. -2021 г. -Т.7. - № 10. - С. 347-351. – Режим доступа: https://elibrary.ru/download/elibrary_47115285_39106576.pdf
6. *Ирискулбеков, Э.Б.* Уголовно-правовые вопросы ответственности народных целителей в Кыргызстане [Электронный ресурс] / Э.Б. Ирискулбеков // Бюллетень науки и практики. - 2022. - Т.8. - № 2. - С.240-244. – Режим доступа: https: https://elibrary.ru/download/elibrary_48033772_75697915.pdf
7. *Ирискулбеков, Э.Б.* Ятрогенные преступления в новом Уголовном кодексе Кыргызской Республики [Электронный ресурс] / Э.Б. Ирискулбеков // Наукосфера. Сетевое издание. - 2022 - № 3 (1).

РЕЗЮМЕ
на диссертационное исследование Ирискулбекова Эркинбека Белековича на тему: «Уголовно-правовые аспекты защиты прав медицинских работников» на соискание ученой степени кандидата юридических наук по специальности: 12.00.08 – Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право

Ключевые слова: медицинские работники, уголовно-правовой статус медицинских работников, уголовно-правовая защита медицинских работников, нападение на медицинский персонал, безопасность медицинских работников, хартия безопасности медицинских работников, совершенствование защиты прав медицинских работников.

Объектом исследования выступают общественные отношения по защите прав медицинских работников в уголовно-правовой сфере.

Предмет исследования составили нормы Конституции, действующее и утратившее силу уголовное законодательство, нормы иных нормативно-правовых актов, нормы уголовного законодательства зарубежных стран, судебная практика по медицинским делам, публикации на официальных сайтах государственных органов, научные труды по теме диссертации.

Научная новизна исследования. В отечественной науке уголовного права это первая попытка рассмотрения защиты прав медицинских работников путем установления уголовной ответственности за преступные деяния в их отношении. Диссертантом доказано, что для надлежащего функционирования системы здравоохранения необходимо применить нормы уголовно-правового воздействия для защиты прав медицинских работников, внести изменения в Уголовный кодекс Кыргызской Республики. Также данное исследование расширяет теоретические представления об уголовно-правовой защите медицинских работников при осуществлении профессиональной деятельности.

Практическая значимость работы определяется конкретными рекомендациями по совершенствованию уголовного законодательства в сфере защиты прав медицинских работников; автором предлагаются конкретные меры уголовной ответственности за нападение на медицинских работников и воспрепятствование осуществлению их деятельности. А также предлагается имплементировать в национальное законодательство нормы защиты прав медицинских работников, содержащиеся в Хартии Безопасности медицинских работников, принятой в 2020 году.

Рекомендации по использованию полученных результатов. Полученные результаты могут быть использованы для разработки законодательства о защите прав медицинских работников и внесении изменений в Уголовный кодекс Кыргызской Республики.

Область применения – юриспруденция, уголовное право, правоприменительная деятельность, совершенствование защиты прав медицинских работников.

RESUME

for the dissertation research of Iriskulbekov Erkinbek Belekovich on the topic: "Criminal legal aspects of protecting the rights of medical workers" for the degree of candidate of legal sciences in the specialty: 12.00.08 – Criminal law and criminology: penal law.

Key words: medical workers, legal status of medical workers, legal right protection of medical workers, attacking medical staff, safety of medical workers, safety charter of medical workers, improving right protection of medical workers.

The object of the research are public relations on right protection of medical workers in criminal legal aspect.

The subject of the research were the norms of the Constitution, the current and expired criminal legislation, the norms of other normative legal acts, the norms of criminal law of foreign countries, judicial practice in medical cases, publications on official websites of governmental institutions, scientific works on dissertation topic.

Scientific novelty of the research. In the domestic science of criminal law, this is the first attempt to consider the protection of the rights of medical workers by establishing criminal liability for criminal acts against them. The dissertation proves that for the proper functioning of the healthcare system, it is necessary to apply the norms of criminal law to protect the rights of medical workers, to amend the Criminal Code of the Kyrgyz Republic. Also, this research expands the theoretical understanding about criminal law in protecting medical workers during their job.

The practical significance of the research is determined by specific recommendations for improving criminal legislation in the field of protecting the rights of medical workers and obstructing their activities. It is also proposed to implement into national legislation the norms for the protection of the rights of medical workers contained in the Charter on the Safety of Medical Workers, adopted in 2020.

Recommendations on the use of the obtained results. The results obtained can be used to develop legislation on the protection of the rights of medical workers and amendments to the Criminal Code of the Kyrgyz Republic.

Scope – jurisprudence, criminal law, law enforcement, improving the protection of the rights of medical workers.

Ирискулбеков Эркинбек Белековичтин
12.00.08 – Жазык мыйзамы жана криминология;
жазык-аткаруу укугу адистиги боюнча юридикалык илимдер кандидаты даражасына талапкерлигине " Медицина кызматкерлеринин укуктарын коргоонун жазык-укуктуу аспектилери" темасындагы диссертациялык изилдөөсүнүн
КОРУТУНДУСУ

Көп колдонулуучу сөздөр: медициналык кызматкерлер, медициналык кызматкерлердин жазык-укуктуу статусу, медициналык кызматкерлердин жазык-укуктуу коргоосу, медициналык жумушчуларга кол салуу, медициналык кызматкерлердин коопсуздугу, медициналык кызматкерлердин коопсуздук хартиясы, медициналык кызматкерлердин укуктарын коргоону жакшыртуу.

Изилдөөнүн **объекти** катары жазык-укуктуу тармакта медициналык кызматкерлердин укугун коргоо боюнча коомдук мамилелер каралат.

Изилдөөнүн **предметин** Конституциялык ченемдер, учурдагы жана күчүн жоготкон жазык мыйзамдары, башка ченемдик - укуктуу актылардын ченемдери, чет өлкөлөрдүн жазык мыйзамынын ченемдери, медициналык иштер боюнча соттук тажрыйба, мамлекеттик органдардын расмий сайттарында басылмалар, диссертациянын темасы боюнча илимий иштер түзөт.

Изилдөөнүн илимий жаңылыгы. Медициналык кызматкерлерге карата кылынган кылмыштар үчүн жоопко тартуу аркылуу алардын укуктарын коргоону карап чыгуу мекендик жазык укуктар илиминде алгачкы аракет. Изилдөөчү тарабынан далилденди, саламаттык сактоо системасынын ылайыктуу иштетүү үчүн медициналык кызматкерлердин укуктарын коргоо үчүн жазык-укуктуу ченемдерди колдонуу керек, Кыргыз Республикасынын Жазык Кодексине өзгөртүүлөрдү киргизүү керек. Ошондой эле аталган изилдөө медициналык кызматкерледин кесиптик ишмердигинде жазык-укуктуу коргоо жөнүндө теориялык түшүнүктөрүн кеңейтет.

Иш жүзүндөгү маанилүүлүк медициналык кызматкерлердин укуктарын коргоо тармагында жазык мыйзамын жакшыртуу боюнча так сунуштарды аныктайт; автор медицналык кызматкерлерге кол салуу жана ишине тоскоолдук кылгандыгы үчүн жоопко тартуу чаралары так сунушталат. Ошондой эле 2020-жылы кабыл алынган Медициналык кызматкерлердин коопсуздук хартиясындагы медициналык кызматкерлердин укуктарын коргоо боюнча ченемдерди улуттук мыйзамдарга киргизүү сунушталат.

Алынган жыйынтыктарды колдонуу боюнча сунуштар. Алынган жыйынтыктар медициналык кызматерлердин укуктарын коргоо боюнча мыйзамдарды иштеп чыгууда жана Кыргыз Республикасынын Жазык Кодексине толуктоолорду киргизүүдө колдонсо болот.

Колдонуу тармагы – юриспруденция, жазык мыйзамы, укук колдонуу ишкердүүлүктө, медициналык кызматкерлердин укуктарын коргоону жакшыртууда.

Ирискулбеков Эркинбек Белекович

УГОЛОВНО-ПРАВОВЫЕ АСПЕКТЫ ЗАЩИТЫ ПРАВ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ

Автореферат диссертации
на соискание ученой степени доктора PhD

Подписано в печать 19.08.2022 г.
Формат 60×84 $^{1}/_{16}$. Печать офсетная.
Объем 2,0 п.л. Тираж 100 экз. Заказ 224

Отпечатано в типографии КРСУ
720048, г. Бишкек, ул. Анкара, 2а