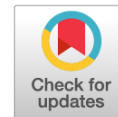


Новая подотрасль уголовного права?¹



Рарог А.И.,
 доктор юридических наук, профессор,
 заслуженный деятель науки РФ,
 профессор кафедры уголовного права
 Университета имени О.Е. Кутафина (МГЮА)
 E-mail: alek.rarog@yandex.ru

Аннотация. Причинение вреда жизни и здоровью людей, а также создание угрозы для этих фундаментальных ценностей представляют серьезную опасность для всей совокупности общественных отношений, поскольку человек является их носителем и участником. Уголовно-правовая защита жизни и здоровья составляет цель многих норм, рассредоточенных по различным главам Уголовного кодекса РФ. Из них можно выделить нормы, в которых установлена ответственность за причинение либо создание угрозы причинения вреда жизни или здоровью людей при получении ими медицинских услуг. Опасность таких деяний определяется не только ценностью защищаемых уголовным законом личных благ, но и чрезвычайной их распространенностью, поскольку за оказанием врачебной помощи на протяжении жизни вынужден обращаться практически каждый человек.

В статье ставится на обсуждение вопрос о возможности выделения в рамках уголовного права совокупности норм об ответственности за причинение вреда жизни или здоровью человека при оказании ему медицинских, в том числе фармацевтических, услуг и обособления их в автономную подотрасль уголовного права.

Ключевые слова: медицинские услуги, фармацевтическая деятельность, лекарственные средства, медицинские изделия, незаконное производство, фальсифицированные и контрафактные препараты, медицинское уголовное право.

Ответственность медицинских работников за причинение вреда здоровью пациента как самостоятельная проблема обсуждалась еще в русской дореволюционной² и советской уголовно-правовой науке³. На современном этапе развития российской уголовно-правовой науки необходимость формирования и совершенствования комплекса уголовно-правовых норм об уголовной ответственности медицинских работников за правонарушения в сфере осуществления профессиональных обязанностей становится все более очевидной⁴. Обзор

действующего российского уголовного законодательства позволяет сделать вывод, что оно пока еще не обеспечивает в надлежащей мере здоровье человека при получении медицинских услуг.

В уголовно-правовой механизм охраны жизни и здоровья человека при получении им медицинских услуг с полным основанием можно включить ч. 4 ст. 122, ст. 124 и 235 УК РФ. Вспомогательную роль в этом механизме играют ч. 2 ст. 109 и ч. 2 ст. 118; ст. 120, 233 и 238 УК РФ.

В соответствии с ч. 4 ст. 122 УК РФ уголовная ответственность наступает за **заражение другого лица ВИЧ-инфекцией** вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей. Некоторые ученые в качестве последствия этого преступления рассматривают заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека, являющееся неизлечимым и неизбежно заканчивающееся смертью больного⁵. Однако такая трактовка не соответствует законодательству. Согласно Федеральному закону от 30.05.1995 № 38-ФЗ «О предупреждении в Российской Федерации заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» указанный вирус и вызываемое им заболевание — это различные медицинские понятия. В УК РФ речь также идет не о за-

¹ Работа выполнена при финансовой поддержке РФФИ по соглашению № 17-03-00832.

² См.: Губнер Ю. Недозволенное и неправильное врачевание в судебном-медицинском отношении. СПб., 1878; Левенсон С.М. К вопросу об уголовной ответственности врача. Одесса, 1888; Ширияев В.Н. Уголовная ответственность врачей. СПб., 1903.

³ См., например: Шаргородский М.Д. Прогресс медицины и уголовное право // Вестник Ленинградского ун-та. 1970/ № 17. Вып. 3; Эдель Ю.П. Врачебные ошибки и ответственность врача. Автореф. дис. ... канд. юрид. наук. Харьков, 1957; Эренбург А.Я. Об уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные преступления // Материалы конференции по итогам научно-исследовательских работ за 1965 г. Свердловск, 1966; Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л., 1966; Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М., 1970.

⁴ См., например: Тяжкова И.М. Уголовная ответственность медицинских работников // Вестник Моск. ун-та. Сер. 11. Право. 1994. № 6; Новоселов В.П. Ответственность работников здравоохранения за профессиональные нарушения. Новосибирск, 1998; Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика. М., 2006; Блинов А.Г. Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине и ее значение в уголовно-правовом обеспечении прав и свобод пациента // Уголовно-правовой запрет и его эффективность в борьбе с современной преступностью. Саратов, 2008; Галюкова М.И. Некоторые криминологические аспекты противодей-

ствия профессиональной преступности медицинских работников // Противодействие преступности: уголовно-правовые, криминологические и уголовно-исполнительные аспекты. М., 2008; Тищенко Е.В., Чурляева И.В. Проблемы и перспективы развития законодательства РФ об уголовной ответственности медицинских работников // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке. М., 2008.

⁵ См.: Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. 5-е изд. / Под ред. А.И. Рарога. М., 2008. С. 208 (автор — В.Ф. Караулов).

ражении заболеванием ВИЧ, а о заражении вирусом этого заболевания.

Под ненадлежащим исполнением профессиональных обязанностей медицинскими работниками, контактирующими с вирусносителями и здоровыми пациентами, следует понимать, например, несоблюдение правил при переливании крови, правил и стандартов при обеззараживании медицинских инструментов и применении медицинских приборов, небрежную проверку трансплантационного материала перед его пересадкой реципиенту, недобросовестное отношение к диагностированию лиц, подлежащих обязательному медицинскому освидетельствованию на предмет выявления у них вируса иммунодефицита, и т.п.⁶

Это преступление признается оконченным с момента фактического заражения другого лица ВИЧ-инфекцией (независимо от того, разовьется у потерпевшего болезнь или нет)⁷.

Важной нормой, призванной осуществлять уголовно-правовое обеспечение своевременной и качественной медицинской помощи больному, является ст. 124 УК РФ, устанавливающая ответственность за **неоказание помощи больному**.

В современных условиях, когда широкое распространение получило платное медицинское обслуживание, многие врачи, забыв о клятве Гиппократова, без угрызений совести отказывают в помощи больному, не способному оплатить медицинскую услугу. Между тем, Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22.07.1993 устанавливают, что первичная медико-санитарная помощь является основным, доступным и бесплатным для каждого гражданина видом медицинского обслуживания (ст. 38), и обязывают медицинские учреждения бесплатно оказывать гражданам скорую медицинскую помощь (ст. 39).

Действующий российский Уголовный кодекс (ст. 124) связывает ответственность лица, обязанного оказывать медицинскую помощь в соответствии с законом или специальным правилом, за ее неоказание, во-первых, с отсутствием уважительных причин, во-вторых, с неосторожным причинением последствий в виде средней тяжести вреда здоровью больного (в квалифицированном составе — смерти или тяжкого вреда здоровью).

⁶ См.: Постатейный комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под ред. А.И. Чучаева. М., 2010. С. 332.

⁷ Уголовное право. Общая и Особенная части / Под ред. М.П. Журавлева и С.И. Никулина. М., 2007. С. 356. См. также: Полный курс уголовного права в 5 томах / Под ред. А.И. Коробеева. Т. II. Преступления против личности. СПб., 2008. С. 379; Смирнов Р.Ю. Уголовно-правовые меры противодействия деяниям, посягающим на здоровье человека // Противодействие преступности: уголовно-правовые, криминологические и уголовно-исполнительные аспекты. М., 2008. С. 286.

К лицам, обязанным оказывать медицинскую помощь по закону, относятся лица, осуществляющие медицинскую или фармацевтическую деятельность в государственной, муниципальной или частной системе здравоохранения (врачи, фельдшеры, акушеры, медицинские сестры, провизоры и т.п.). Под лицами, обязанными оказывать медицинскую помощь в соответствии со специальным правилом, следует понимать тех, кто по договору или специальному полномочию добровольно принял на себя такую обязанность (сиделка, санинструктор, спасатель, руководитель туристической группы и т.д.). Понятно, что бездействие этих категорий лиц выходит за рамки поставленной проблемы.

Обязательным условием наступления уголовной ответственности является отсутствие уважительных причин, по которым помощь не была оказана. Ими могут быть непреодолимая сила, болезнь самого медицинского работника, отсутствие необходимых лекарств или медицинского оборудования и т.п.

Вторым необходимым условием наступления уголовной ответственности за неоказание медицинской помощи является наступление указанных в законе последствий — средней тяжести вреда здоровью. Это условие представляется излишним по следующим соображениям.

Во-первых, неосторожное причинение средней тяжести вреда здоровью во всех других случаях по УК РФ ненаказуемо.

Во-вторых, отказ в медицинской помощи сам по себе независимо от его последствий обладает достаточно высокой степенью общественной опасности для того, чтобы за него была установлена уголовная ответственность. Не случайно именно такое решение было закреплено в дореволюционном и советском уголовном законодательстве.

В-третьих, отказ в медицинской помощи при отсутствии вреда для здоровья больного не влечет даже административной ответственности, что, разумеется, не способствует повышению социальной ответственности медицинских работников.

С учетом приведенных аргументов представляется целесообразным исключение указания на последствия из ч. 1 ст. 124 УК РФ⁸.

Преступления, предусмотренные частями вторыми статей 109 (причинение по неосторожности смерти вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей) и 118 (причинение по неосторожности тяжкого вреда здоровью вследствие ненадлежа-

⁸ Эта точка зрения находит поддержку в специальной литературе (см., например: Павлова Н.В. Неоказание помощи больному: история и современность // История развития уголовного права и ее значение для современности. М., 2006. С. 425).

щего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей) УК РФ, адресованы не только медицинским работникам, поэтому они составляют лишь часть возможных субъектов, которые вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей по неосторожности причиняют смерть или тяжкий вред здоровью пациента. Не случайно в примерном перечне возможных субъектов преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 118 УК РФ, в специальной литературе называют тренера, инструктора, инженера, но иногда даже не упоминают медицинских работников⁹. Ими не ограничивают и перечень субъектов преступления, предусмотренного ч. 2 ст. 109 УК РФ, порой используя более общую формулировку — лицо, получившее определенную профессию в результате специального обучения и осуществляющее функции в соответствии с данной профессией¹⁰.

Как видно из содержания частей вторых статей 109 и 118 УК РФ и их доктринального толкования, в них речь идет о профессиональной недобросовестности не только медицинских работников, но и многих других лиц, причем о действиях, которые в большинстве случаев не связаны с качеством лекарственных средств и медицинских услуг. По этим соображениям ч. 2 ст. 109 и ч. 2 ст. 118 УК РФ имеют весьма косвенное отношение к проблеме качества медицинского обслуживания. Точно так же с проблемой безопасного медицинского обслуживания весьма относительно связаны преступления, предусмотренные ст. 120 и 233 УК РФ: их субъектами могут быть преимущественно лица, не участвующие в медицинском обслуживании населения.

В российской юридической науке проблема уголовно-правового обеспечения безопасности жизни и здоровья населения при получении медицинских услуг рассматривается главным образом в аспекте уголовно-правового статуса пациента и уголовно-правовой охраны его жизни, здоровья, прав и свобод¹¹. При этом в центре внимания ученых оказывается преимущественно проблема ответственности медицинских работников за отказ от предоставления медицинских услуг либо за их ненадлежащий уровень. Однако проблема права человека на своевременное получение качественных медицинских услуг не мо-

жет рассматриваться без такой ее составляющей, как право на приобретение безопасных лекарственных средств. К сожалению, вне поля зрения законодателя до последнего времени оставалась проблема изготовления недоброкачественных медицинских лекарственных средств и реализации фальсифицированных либо просроченных лекарственных препаратов, а также оказание медицинских услуг без гарантии безопасности для жизни и здоровья пациента.

В этой связи большое значение имеет уголовно-правовая норма «Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью» (ст. 235 УК РФ), которая пришла на смену норме о незаконном врачевании (ст. 221 УК РСФСР 1960 г.).

Норма российского УК о незаконном занятии частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью далека от совершенства.

Во-первых, в оценке общественной опасности деяния законодатель неосновательно переместил акцент с *неквалифицированного характера* медицинской помощи на *нелегальный (не лицензированный) характер* этой помощи.

Во-вторых, УК РФ незаконным занятием частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью признает их осуществление без лицензии. Поэтому по букве закона осуществление такого рода деятельности при наличии лицензии не может считаться незаконным, даже если лицензия получена без оснований (например, за взятку).

В-третьих, уголовную ответственность за это деяние законодатель связывает с неосторожным причинением вреда здоровью. Тем самым преступление, которое по своей сущности является умышленным, причисляется к неосторожным.

В-четвертых, последствия преступления сформулированы в законе крайне неопределенно, без уточнения степени тяжести вреда здоровью. Легкий вред здоровью здесь явно не имеется в виду, поскольку неосторожное его причинение по УК РФ вообще не наказуемо. Неосторожное причинение средней тяжести вреда здоровью Кодекс также по общему правилу не признает преступным. Если же в данном случае имелось в виду исключение из правила, то на это следовало прямо указать, как это сделано в ч. 1 ст. 124 УК РФ.

Изложенные соображения позволяют предложить новую редакцию ст. 235 УК РФ:

«1. Занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим медицинского образования соответствующего уровня и специальности, а равно лишенным права заниматься медицинской практикой или осуществлять фармацевтическую деятельность, — наказывается ...

⁹ См.: Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под общей редакцией В.М. Лебедева. М., 2007. С. 327 (автор — Ю.А. Красиков).

¹⁰ Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Отв. редактор В.И. Радченко, научный редактор А.С. Михлин. СПб., 2008. С. 198-199 (автор — С.М. Зубарев).

¹¹ См.: Крылова Н.Е. Указ. соч.; Блинов А.Г. Уголовно-правовая охрана пациента в международном и зарубежном законодательстве. М., 2010; Блинов А.Г. Правовой статус пациента и его обеспечение регулятивным и охранительным законодательством. СПб., 2013.

2. *То же деяние, повлекшее по неосторожности смерть человека или тяжкий вред его здоровью, — наказывается...».*

Особое место в комплексе норм, обеспечивающих охрану жизни и здоровья человека (в том числе, и при получении им медицинских услуг), занимает ст. 238 УК РФ — «Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности».

Предметом этого преступления могут быть товары, продукция, работы и услуги, не отвечающие требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей, а также официальный документ, удостоверяющий соответствие названных товаров, работ и услуг требованиям безопасности. Как видно из текста закона, лекарственные препараты и медицинское оборудование не обозначены как самостоятельный вид товаров. В ст. 238 УК РФ ничего не говорится и об оказании не сертифицированных или небезопасных для жизни и здоровья медицинских услуг. Это существенно затрудняло борьбу с изготовлением и распространением фальсифицированных либо просроченных лекарств, применение которых представляет серьезную опасность для здоровья человека, а также с применением не сертифицированных медицинских услуг.

Средства массовой информации сообщают о многочисленных фактах использования не только самозваными целителями, но и врачами не сертифицированных лекарственных средств и методов лечения больных, что приводит к плачевным последствиям. Отсутствие специальной уголовно-правовой нормы, запрещающей подобные деяния, существенно затрудняло, а порой делало практически невозможным уголовно-правовое противодействие использованию не сертифицированных лекарственных средств и методов лечения, представляющих угрозу для жизни и здоровья пациента.

Между тем, в российской науке уголовного права до недавнего времени уделялось недостаточное внимание проблеме уголовно-правового противодействия незаконному обращению недоброкачественных лекарственных средств и оказанию медицинских услуг, опасных для жизни или здоровья человека. На этом фоне выделяются труды молодого ученого А.В. Суханова, который, исследуя ст. 238 УК РФ, обратил внимание на то, что данной нормой не охватываются многочисленные действия в отношении фальсифицированных или небезопасных для здоровья лекарственных средств (производство, хранение, перевозка, предложение к продаже в целях сбыта, а также ввоз на территорию России либо сбыт) и предложил дополнить УК РФ самостоятельной нормой о незаконном обороте лекарственных средств, представляющих опасность

для жизни и здоровья¹². Однако и названный ученый оставил без внимания предоставление медицинских услуг, представляющих опасность для жизни или здоровья человека.

Поскольку в Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан и Федеральном законе от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» проблема незаконного обращения лекарственных средств и оказания не сертифицированных медицинских услуг не получила полной легальной регламентации, автор этих строк еще в 2014 г. предложил дополнить Уголовный кодекс РФ статьей 238.1 следующего содержания:

«Статья 238.1. Незаконное обращение лекарственных средств и незаконное оказание медицинских услуг

1. *Незаконное изготовление, ввоз на территорию Российской Федерации, сбыт, хранение с целью сбыта или назначение пациенту лекарственных средств, не отвечающих требованиям безопасности для жизни или здоровья человека, а равно оказание медицинских услуг, не отвечающих указанным требованиям, — наказываются...*

2. *Те же деяния:*

а) *совершенные группой лиц по предварительному сговору;*

б) *повлекшие по неосторожности тяжкий вред здоровью, — наказываются...*

3. *Те же деяния, повлекшие по неосторожности смерть человека, — наказываются ...*

4. *Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, совершенные организованной группой либо повлекшие по неосторожности смерть двух или более лиц, — наказываются...»¹³.*

Однако еще до опубликования статьи с этим предложением был принят Федеральный закон от 31.12.2014 № 532-ФЗ, дополнивший УК РФ ст. 235.1, 238.1 и 327.2. В сочетании со ст. 235 и 238 УК РФ эти нормы некоторыми учеными характеризуются как основы фармацевтического уголовного права России¹⁴.

В ст. 235.1 УК законодатель установил уголовную ответственность за незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий. В соответствии с этой нормой уголовно-наказуемым признается производство указанной

¹² См.: Суханов А.В. Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности: уголовно-правовые аспекты. Автореф... канд. юрид. наук. Краснодар, 2014. С. 30-31.

¹³ См.: Рарог А.И., Хелльманн У., Головненков П.В. Фармацевтическое уголовное право Германии и России // Библиотека уголовного права и криминологии. 2015. № 1 (9). С. 183.

¹⁴ См., например: Фирсов И.В. Незаконное производство медицинской продукции: уголовно-правовое исследование. Дисс... канд. юрид. наук. М., 2017.

медицинской продукции без лицензии, если она является обязательной.

Достоинства данной нормы заключаются в том, что, во-первых, в ней криминализовано производство лекарственных средств и медицинских изделий, что, конечно, не охватывалось понятием фармацевтической (а тем более — медицинской) деятельности, а во-вторых, состав предусмотренного ею преступления сконструирован по типу формальных: ответственность наступает за сами запрещенные действия независимо от наличия у субъекта специального медицинского образования и от наступления вредных для здоровья человека последствий.

Предмет преступления определен в ст. 235.1 УК РФ как лекарственные средства¹⁵ или медицинские изделия¹⁶.

Объективная сторона преступления, предусмотренного ст. 235.1 УК РФ, заключается в незаконном производстве лекарственных средств или медицинских изделий. Понятие производства в соответствии с разъяснением Пленума Верховного Суда РФ¹⁷ означает умышленные действия, направленные на серийное получение лекарственных средств или медицинских изделий.

В России запрещено производство незарегистрированных лекарственных средств (за исключением лекарственных средств, изготовленных для клинических исследований или экспорта), фальсифицированных лекарственных средств, лекарственных средств без лицензии на производство и лекарственных средств с нарушением правил организации производства и контроля качества (п. 5 ст. 45 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств»).

Из перечисленных запретов к ст. 235.1 УК РФ имеет отношение только производство лекарственных средств (а также медицинских изделий) без лицензии на этот вид предпринимательской деятельности. Нарушение остальных запретов надлежит квалифицировать по ст. 238.1 УК РФ либо они лежат вне уголовно-правового поля.

Таким образом, единственным условием наказуемости рассматриваемого деяния является (как и в ст. 235 УК РФ) отсутствие лицензии, дающей право на производство лекарственных средств или медицинских изделий. Из этого следует, что их незаконное производство представляет

специальный вид незаконной предпринимательской деятельности. Таким образом, закрепленная в ст. 235.1 УК РФ норма (как и ст. 235 УК РФ) по целевому назначению и месту в системе Уголовного кодекса предназначена для охраны здоровья населения, а по своему содержанию тяготеет к экономическим преступлениям.

Как новый элемент основ российского фармацевтического уголовного права воспринимается и ст. 238.1 УК РФ, криминализовавшая незаконное обращение фальсифицированной, недоброкачественной и незарегистрированной медицинской продукции, а также оборот фальсифицированных биологически активных добавок.

К достоинствам этой нормы следует отнести прежде всего детальное описание предмета преступления:

- а) фальсифицированные лекарственные средства или медицинские изделия;
- б) недоброкачественные лекарственные средства или медицинские изделия;
- в) незарегистрированные лекарственные средства или медицинские изделия;
- г) фальсифицированные биологически активные добавки, содержащие не заявленные при государственной регистрации фармацевтические субстанции.

Позитивной оценки заслуживает и дифференциация действий в зависимости от предмета преступления: если предметом преступления выступают фальсифицированные либо незарегистрированные лекарственные средства или медицинские изделия, а также фальсифицированные биологически активные добавки, то уголовная ответственность в ст. 238.1 УК РФ предусмотрена за производство, сбыт или их ввоз на территорию Российской Федерации. В отношении недоброкачественных лекарственных средств или медицинских изделий ответственность по ст. 238.1 УК РФ наступает только за их сбыт или ввоз на территорию Российской Федерации.

К элементам фундамента фармацевтического уголовного права относят и ст. 327.2 УК РФ. Служебная роль этой нормы аналогична роли ст. 233 УК РФ (Незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ). Хотя ст. 327.2 УК РФ помещена в главу о преступлениях против порядка управления и соседствует с нормами о подделках документов и предметов, ее целевое назначение состоит в том, чтобы препятствовать незаконному обороту лекарственных средств или медицинских изделий. Но если преступление, предусмотренное ст. 233 УК РФ, хотя бы в части незаконной выдачи рецептов совершается врачом, то субъектом преступления, предусмотренного ст. 327.2 УК РФ, по общему правилу является лицо, занимающееся бизнесом, а не медицин-

¹⁵ Это понятие раскрывается в п. 1 ст. 4 Федерального закона от 12.04.2010 № 61-ФЗ «Об обращении лекарственных средств» // СПС «КонсультантПлюс».

¹⁶ См.: ст. 38 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» // СПС «КонсультантПлюс».

¹⁷ Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 15.06.2006 № 14 «О судебной практике по делам о преступлениях, связанных с наркотическими средствами, психотропными, сильно действующими и ядовитыми веществами» // СПС «КонсультантПлюс».

ской или фармацевтической деятельностью. Тем не менее, обе эти нормы, в конечном счете, направлены на защиту здоровья населения, поэтому было бы более логично разместить их именно в гл. 25 УК РФ.

Предметом подделки применительно к ст. 327.2 УК могут выступать: документы на медицинскую продукцию (регистрационные удостоверения, сертификаты, декларации, инструкции и иная документация) и первичная и (или) вторичная упаковка лекарственного препарата.

Согласно Конвенции Совета Европы «О борьбе с фальсификацией медицинской продукции и сходными преступлениями, угрожающими здоровью населения» понятие документа, сопровождающего медицинский продукт или непосредственно относящийся к его производству и (или) распространению, охватывает упаковку. Вместе с тем следует согласиться с российским законодателем, вынесшим упаковку лекарственного препарата в отдельную часть ст. 327.2 УК для удобства ее применения.

Углубление дифференциации средств правового регулирования и связанное с этим появление все новых и новых отраслей права отечественными правоведами оценивается как закономерность развития правовой системы любого современного государства¹⁸, в том числе и российского. Буквально «на глазах» старшего поколения современных юристов из гражданского права возникло предпринимательское (хозяйственное) право, от которого вскоре отпочковались банковское право, конкурентное право. Из подотрасли уголовного права превратилось в самостоятельную отрасль уголовно-исполнительное право со своими специфическими предметом и методом правового регулирования¹⁹. Некоторые ученые потенциальным компонентом структуры уголовного права считают его подотрасли (суботрасли)²⁰. Признавая реально появление подотраслей уголовного права, Г.А. Есаков выделяет следующие их признаки:

1) наличие уголовной ответственности в особой сфере охраняемых уголовным законом общественных отношений или применительно к особой категорией субъектов;

2) наличие не только обособленной группы деяний в Особенной части, но и присущих им сравнительно автономных норм и институтов Общей части, уточняющих или замещающих «общеуголовные» нормы и институты;

3) определенное научное признание данной подотрасли²¹.

Представляется, что для признания определенной совокупности норм подотраслью уголовного права необходимо еще и наличие значительной регулятивной базы, регламентирующей те общественные отношения, которые поставлены под охрану совокупностью уголовно-правовых норм, образующих подотрасль уголовного права.

По мнению Г.А. Есакова, в настоящее время можно говорить о существовании в уголовном праве как минимум трех подотраслей: экономического уголовного права, военно-уголовного права и международно-уголовного права. Думается, вполне обосновано выделение и такой подотрасли, как уголовно-экологическое право²², да и суждения о возможности обособления антинаркотического уголовного законодательства²³ нельзя считать бесосновательными. В рассматриваемом русле интересны соображения о формировании в России фармацевтического уголовного права²⁴. Однако теоретически более обоснованным и практически перспективным представляется более широкая постановка вопроса.

Дело в том, что проблема уголовно-правовой охраны жизни и здоровья граждан выходит далеко за рамки получения качественных лекарственных средств и безопасных медицинских услуг. Отмечая недостаточность уголовно-правовой охраны интересов пациента, А.Г. Блинов в своих

¹⁸ См.: Пикуров Н.И. Оправдана ли полная кодификация уголовного законодательства в современных условиях? // Проблемы кодификации уголовного закона: история, современность, будущее. Материалы VIII Российского Конгресса уголовного права. М., 2013. С. 186.

¹⁹ См.: Денисова А.В. Нормы уголовного и уголовно-исполнительного права: проблемы взаимовлияния // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке. Материалы X Международной научно-практической конференции. М., 2013. С. 23.

²⁰ См.: Коняхин В.П., Жук М.С. Элементный состав структуры уголовного права // Актуальные проблемы теории и практики применения уголовного закона. Материалы III Всероссийской научно-практической конференции. М., 2016. С. 83.

²¹ См.: Есаков Г.А. Кодификация и подотрасли уголовного права // Проблемы кодификации уголовного закона: история, современность, будущее. Материалы VIII Российского конгресса уголовного права. М., 2013. С. 77.

²² См.: Дубовик О.Л. Актуальные задачи и основные направления развития научных исследований в области уголовно-экологического права в эпоху глобализации // Научные основы уголовного права и процессы глобализации. Материалы V Российского Конгресса уголовного права. М., 2010. С. 665-667; Дубовик О.Л. Криминологические исследования как фактор формирования уголовно-экологического законодательства // Криминологические основы уголовного права. Материалы X Российского Конгресса уголовного права. М., 2016. С. 87-91; Мешко Г., Эман К., Магуза А. Развитие «зеленой» криминологии как фактор укрепления системы экологической уголовной политики // Современная уголовная политика: поиск оптимальной модели. Материалы VII Российского Конгресса уголовного права. М., 2012. С. 400-408.

²³ См.: Готчина Л.В. Криминологическое обоснование тенденций уголовного антинаркотического законодательства // Криминологические основы уголовного права. Материалы X Российского конгресса уголовного права. М., 2016. 63-67.

²⁴ Hellmann / Esakov / Golovnenkov, Bestimmung des Sondersubjekts bei Wirtschaftsstrafaten im russischen und deutschen Recht. Potsdam, 2010; Papov A.I., Хельманн У., Головненков П.В. Фармацевтическое уголовное право Германии и России // Библиотека уголовного права и криминологии. 2015. № 1 (9).

многочисленных трудах и докторской диссертации помимо неоказания медицинской помощи пациенту предлагает установить уголовную ответственность за незаконную госпитализацию в медицинских учреждениях, оказывающих психиатрическую помощь в стационарных условиях, за нарушение правил проведения биомедицинского исследования, за нарушения законодательства РФ о временном запрете клонирования человека, а также за нарушение правил применения вспомогательных репродуктивных технологий²⁵.

Весьма важными представляются проблемы установления уголовно-правовых ограничений в сфере медицинского экспериментирования над человеческим организмом, полного исключения медицинских экспериментов без согласия пациента, в частности, вмешательства в геном человека²⁶.

Необходимо также решить уголовно-правовую проблему ответственности за эвтаназию посредством дополнения УК РФ нормой об эвтаназии как разновидности убийства при смягчающих обстоятельствах²⁷.

Требует своего решения и вопрос об уголовной ответственности за нарушение установленных законом правил пересадки органов и тканей человека²⁸.

В целях пресечения врачебных злоупотреблений при осуществлении посмертного и прижизненного донорства целесообразно установить уголовную ответственность за нарушение пра-

вил изъятия органов и тканей у живого донора или трупа, а также за незаконный оборот органов и тканей человека²⁹.

Но исчерпывающий обзор проблем, так или иначе связанных с медициной, без-опасной для жизни и здоровья человека, подводит к выводу о том, что в уголовном праве могут быть выделены в относительно автономную группу нормы об уголовно наказуемых нарушениях медицинских запретов и несоблюдении медицинских предписаний. К их числу помимо уже упомянутых уголовно-правовых норм (ч. 4 ст. 122, ст. 124, 233, 235, 235.1, 238, 238.1 и 327.2 УК РФ) следовало бы отнести и ст. 230.1 и 230.2 УК РФ. Правда, они не имеют прямого отношения не только к охране здоровья населения, но даже и к охране здоровья конкретного спортсмена, поскольку призваны обеспечивать уголовно-правовыми средствами принцип честной состязательности при проведении официальных спортивных соревнований. Тем не менее, их объективная сторона как раз и состоит в нарушении запретов, налагаемых спортивной медициной.

Изложенные соображения позволяют поставить вопрос о возможности обособления относительно автономной группы норм, предусматривающих уголовную ответственность за нарушение запретов и несоблюдение предписаний, содержащихся в законодательстве о медицинском обслуживании населения, т.е. о выделении медицинского уголовного права как его новой подотрасли.

Список литературы

1. Баулин Ю.В. Причинение вреда здоровью с согласия «потерпевшего» как обстоятельство, исключющее преступность деяния. Харьков, 2007.
2. Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М., 1970.
3. Блинов А.Г. Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине и ее значение в уголовно-правовом обеспечении прав и свобод пациента // Уголовно-правовой запрет и его эффективность в борьбе с современной преступностью. Саратов, 2008.
4. Блинов А.Г. Правовой статус пациента и его обеспечение регулятивным и охранительным законодательством. СПб., 2013.
5. Блинов А.Г. Уголовно-правовая охрана пациента в международном и зарубежном законодательстве. М., 2010.
6. Блинов А.Г. Уголовно-правовая охрана пациента и ее системное обеспечение на законодательном уровне // Системность в уголовном праве. Материалы

²⁵ См.: Блинов А.Г. Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента. Автореф. дисс. на соискание ученой степени д-ра юрид. наук. Саратов, 2014. С. 12-15.

²⁶ См.: Бердичевский Ф.Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей. М., 1970. С. 69; Крылова Н.Е. Конституционные основы уголовной ответственности за незаконное проведение биомедицинских исследований на человеке // Конституционные основы уголовного права. М., 2006. С. 302-307; Мирошниченко Н.В. К вопросу о правомерности причинения вреда жизни и здоровью при производстве медицинского эксперимента // «Черные дыры» в российском законодательстве. 2007. № 2. С. 130-131; Блинов А.Г. Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине и ее значение в уголовно-правовом обеспечении прав и свобод пациента // Уголовно-правовой запрет и его эффективность в борьбе с современной преступностью. Саратов, 2008.

²⁷ См.: Писарев Д.И. Основные проблемы врачебной этики и медицинской деонтологии. М., 1969; Хорват Т. Эвтаназия — проблема медицинской этики и уголовного права // Правовые исследования. Тбилиси, 1977; Зильбер А.П. Трактат об эвтаназии. Петрозаводск, 1998; Капинус О.С. Эвтаназия в свете права на жизнь. М., 2006.

²⁸ См.: Глушков В.А. Указ. соч.; Блинов А.Г. Уголовно-правовая охрана репродуктивного права человека и ее оптимизация // Уголовно-правовая охрана личности и ее оптимизация. Саратов, 2003. С. 103-107; Баулин Ю.В. Причинение вреда здоровью с согласия «потерпевшего» как обстоятельство, исключющее преступность деяния. Харьков, 2007. С. 54-59; Блинов А.Г. Уголовно-правовая охрана пациента и ее системное обеспечение на законодательном уровне // Системность в уголовном праве. Материалы II Российского Конгресса уголовного права 31 мая — 1 июня 2007 г. М., 2007. С. 65-68.

²⁹ См.: Тихонова С.С. Уголовно-правовое регулирование посмертного и прижизненного донорства в Российской Федерации. Автореф. дисс. на соискание ученой степени канд. юрид. наук. Нижний Новгород, 2001.

- II Российского Конгресса уголовного права 31 мая — 1 июня 2007 г. М., 2007.
7. Блинов А.Г. Уголовно-правовая охрана репродуктивного права человека и ее оптимизация // Уголовно-правовая охрана личности и ее оптимизация. Саратов, 2003.
 8. Блинов А.Г. Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента. Автореф. дисс. на соискание уч. степени д-ра юрид. наук. Саратов, 2014.
 9. Галюкова М.И. Некоторые криминологические аспекты противодействия профессиональной преступности медицинских работников // Противодействие преступности: уголовно-правовые, криминологические и уголовно-исполнительные аспекты. М., 2008.
 10. Готчина Л.В. Криминологическое обоснование тенденций уголовного антинаркотического законодательства // Криминологические основы уголовного права. Материалы X Российского конгресса уголовного права. М., 2016.
 11. Гюбнер Ю. Недозволенное и неправильное врачевание в судебно-медицинском отношении. СПб., 1878.
 12. Денисова А.В. Нормы уголовного и уголовно-исполнительного права: проблемы взаимовлияния // Уголовное право: стратегия развития в XXI в. Материалы X Международной научно-практической конференции. М., 2013.
 13. Дубовик О.Л. Актуальные задачи и основные направления развития научных исследований в области уголовно-экологического права в эпоху глобализации // Научные основы уголовного права и процессы глобализации. Материалы V Российского конгресса уголовного права. М., 2010.
 14. Дубовик О.Л. Криминологические исследования как фактор формирования уголовно-экологического законодательства // Криминологические основы уголовного права. Материалы X Российского конгресса уголовного права. М., 2016.
 15. Есаков Г.А. Кодификация и подотрасли уголовного права // Проблемы кодификации уголовного закона: история, современность, будущее. Материалы VIII Российского конгресса уголовного права. М., 2013.
 16. Зильбер А.П. Трактат об эйтаназии. Петрозаводск, 1998.
 17. Капинус О.С. Эвтаназия в свете права на жизнь. М., 2006.
 18. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Отв. редактор В.И. Радченко, научный редактор А.С. Михлин. СПб., 2008.
 19. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под общей редакцией В.М. Лебедева. М., 2007.
 20. Комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации. 5-е изд. / Под ред. А.И. Рарога. М., 2008.
 21. Коняхин В.П., Жук М.С. Элементный состав структуры уголовного права // Актуальные проблемы теории и практики применения уголовного закона. Материалы III Всероссийской научно-практической конференции. М., 2016.
 22. Крылова Н.Е. Конституционные основы уголовной ответственности за незаконное проведение биомедицинских исследований на человеке // Конституционные основы уголовного права. М., 2006.
 23. Крылова Н.Е. Уголовное право и биоэтика. М., 2006.
 24. Левенсон С.М. К вопросу об уголовной ответственности врача. Одесса, 1888; Ширяев В.Н. Уголовная ответственность врачей. СПб., 1903.
 25. Мешко Г., Эман К., Магуза А. Развитие «зеленой» криминологии как фактор укрепления системы экологической уголовной политики // Современная уголовная политика: поиск оптимальной модели. Материалы VII Российского конгресса уголовного права. М., 2012.
 26. Мирошниченко Н.В. К вопросу о правомерности причинения вреда жизни и здоровью при производстве медицинского эксперимента // «Черные дыры» в российском законодательстве. 2007. № 2.
 27. Новоселов В.П. Ответственность работников здравоохранения за профессиональные нарушения. Новосибирск, 1998.
 28. Отарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них. Л., 1966.
 29. Павлова Н.В. Неоказание помощи больному: история и современность // История развития уголовного права и ее значение для современности. М., 2006.
 30. Пикуров Н.И. Оправдана ли полная кодификация уголовного законодательства в современных условиях? // Проблемы кодификации уголовного закона: история, современность, будущее. Материалы VIII Российского Конгресса уголовного права. М., 2013.
 31. Писарев Д.И. Основные проблемы врачебной этики и медицинской деонтологии. М., 1969.
 32. Полный курс уголовного права в 5 томах / Под ред. А.И. Коробеева. Т. II. Преступления против личности. СПб., 2008.
 33. Постатейный комментарий к Уголовному кодексу Российской Федерации / Под ред. А.И. Чучаева. М., 2010.
 34. Рарог А.И., Хельманн У., Головненков П.В. Фармацевтическое уголовное право Германии и России // Библиотека уголовного права и криминологии. 2015. № 1 (9).
 35. Смирнов Р.Ю. Уголовно-правовые меры противодействия деяниям, посягающим на здоровье человека // Противодействие преступности: уголовно-правовые, криминологические и уголовно-исполнительные аспекты. М., 2008.
 36. Суханов А.В. Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности: уголовно-правовые аспекты. Автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2014.
 37. Тихонова С.С. Уголовно-правовое регулирование посмертного и прижизненного донорства в Российской Федерации. Автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. Нижний Новгород, 2001.
 38. Тищенко Е.В., Чурляева И.В. Проблемы и перспективы развития законодательства РФ об уголовной ответственности медицинских работников // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке. М., 2008.
 39. Тяжкова И.М. Уголовная ответственность медицинских работников // Вестник Моск. ун-та. Сер. 11. Право. 1994. № 6.
 40. Уголовное право. Общая и Особенная части / Под ред. М.П. Журавлева и С.И. Никулина. М., 2007.

41. Фирсов И.В. Незаконное производство медицинской продукции: уголовно-правовое исследование. Дисс... канд. юрид. наук. М., 2017.
42. Хорват Т. Этуоназия — проблема медицинской этики и уголовного права // Правовые исследования. Тбилиси, 1977.
43. Шаргородский М.Д. Прогресс медицины и уголовное право // Вестник Ленинградского ун-та. 1970. № 17. Вып. 3.
44. Эдель Ю.П. Врачебные ошибки и ответственность врача. Автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. Харьков, 1957.
45. Эренбург А.Я. Об уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные преступления // Материалы конференции по итогам научно-исследовательских работ за 1965 г. Свердловск, 1966.
46. Hellmann / Esakov / Golovnenkov, Bestimmung des Sondersubjekts bei Wirtschaftsstraftaten im russischen und deutschen Recht. Potsdam, 2010.

New Sub-Sector of Criminal Law?

Rarog A.I.,

Doctor of Law, Professor,

Honored scientist of the Russian Federation,
Professor of the Department of Criminal Law
of the University named O.E. Kutafin (MSAL)

E-mail: alek.rarog@yandex.ru

Abstract. *The damage to life and health of people, as well as a threat to these fundamental values represent a serious danger to the totality of social relations because a person is a native speaker and participant. Criminal law protection of life and health is the goal of many of the norms dispersed in various chapters of the Criminal code of the Russian Federation. Among them are the following rules, which establishes liability for causing or creating threat of harm to the life or health of people when they receive medical services. The danger of such acts is determined not only by the value protected by criminal law, personal benefits, but also the emergency of their prevalence, because of the provision of medical care throughout life is forced to turn almost everyone.*

The article raises for discussion the question of possibility of selection in the framework of criminal law set of rules on liability for damage to life or health of a person when providing medical treatment, including pharmaceutical, services and separating them into Autonomous sub-branch of criminal law.

Keywords: *the medical services, pharmaceutical activity, medicines, medical products, illegal production, falsified and counterfeit drugs, medical criminal law.*

References

1. Baulin Yu.V. Prichinenie vreda zdorovyu s soglasiya «poterpevshego» kak obstoyatelstvo, isklyuchayuschee prestupnost deyaniya. Kharkov, 2007.
2. Berdichevskij F.Yu. Ugolovnaya otvetstvennost meditsinskogo personala za narushenie professionalnykh obyazannostej. M., 1970.
3. Blinov A.G. Konventsia Soveta Evropy o pravakh cheloveka i biomeditsine i ee znachenie v ugolovno-pravovom obespechenii prav i svobod patsienta // Ugolovno-pravovoj zapret i ego effektivnost v borbe s sovremennoj prestupnostyu. Saratov, 2008.
4. Blinov A.G. Pravovoj status patsienta i ego obespechenie regulativnym i okhranitelnyim zakonodatelstvom. SPb., 2013.
5. Blinov A.G. Ugolovno-pravovaya okhrana patsienta v mezhdunarodnom i zarubezhnom zakonodatelstve. M., 2010.
6. Blinov A.G. Ugolovno-pravovaya okhrana patsienta i ee sistemnoe obespechenie na zakonodatelnom urovne // Sistemnost v ugolovnom prave. Materialy II Rossijskogo Kongressa ugolovnogogo prava 31 maya — 1 iyunya 2007 g. M., 2007.
7. Blinov A.G. Ugolovno-pravovaya okhrana reproduktivnogo prava cheloveka i ee optimizatsiya // Ugolovno-pravovaya okhrana lichnosti i ee optimizatsiya. Saratov, 2003.
8. Blinov A.G. Uchenie ob ugolovno-pravovoj okhrane prav i svobod patsienta. Avtoref. diss. na soiskanie uch. stepeni d-ra jurid. nauk. Saratov, 2014.
9. Galyukova M.I. Nekotorye kriminologicheskie aspekty protivodejstviya professionalnoj prestupnosti meditsinskikh rabotnikov // Protivodejstvie prestupnosti: ugolovno-pravovye, kriminologicheskie i ugolovno-ispolnitelnye aspekty. M., 2008.
10. Gotchina L.V. Kriminologicheskoe obosnovanie tendentsij ugolovnogogo antinarkoticheskogo zakonodatelstva // Kriminologicheskie osnovy ugolovnogogo prava. Materialy X Rossijskogo Kongressa ugolovnogogo prava. M., 2016.
11. Gyubner Yu. Nedoizvolnennoe i nepravilnoe vrachevanie v sudebno-meditsinskom otnoshenii. SPb., 1878.
12. Denisova A.V. Normy ugolovnogogo i ugolovno-ispolnitelnogo prava: problemy vzaimovliyaniya // Ugolovnoe pravo: strategiya razvitiya v XXI v. Materialy X Mezhdunarodnoj nauchno-prakticheskoy konferentsii. M., 2013.
13. Dubovik O.L. Aktualnye zadachi i osnovnye napravleniya razvitiya nauchnykh issledovanij v oblasti ugolovno-ekologicheskogo prava v epokhu globalizatsii // Nauchnye osnovy ugolovnogogo prava i protsessy globalizatsii. Materialy V Rossijskogo Kongressa ugolovnogogo prava. M., 2010.
14. Dubovik O.L. Kriminologicheskie issledovaniya kak faktor formirovaniya ugolovno-ekologicheskogo zakonodatelstva // Kriminologicheskie osnovy ugolovnogogo prava. Materialy X Rossijskogo Kongressa ugolovnogogo prava. M., 2016.
15. Esakov G.A. Kodifikatsiya i podotrasli ugolovnogogo prava // Problemy kodifikatsii ugolovnogogo zakona: istoriya, sovremennost, budushee. Materialy VIII Rossijskogo Kongressa ugolovnogogo prava. M., 2013.
16. Zilber A.P. Traktat ob ejtanazii. Petrozavodsk, 1998.

17. Kapinus O.S. Evtanaziya v svete prava na zhizn. M., 2006.
18. Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federatsii / Otв. redaktor V.I. Radchenko, nauchnyj redaktor A.S. Mikhlin. SPb., 2008.
19. Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federatsii / Pod obschej redaktsiej V.M. Lebedeva. M., 2007.
20. Kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federatsii. 5-e izd. / Pod red. A.I. Raroga. M., 2008.
21. Konyakhin V.P., Zhuk M.S. Elementnyj sostav struktury ugovolnogo prava // Aktualnye problemy teorii i praktiki primeneniya ugovolnogo zakona. Materialy III Vserossijskoj nauchno-prakticheskoy konferentsii. M., 2016.
22. Krylova N.E. Konstitutsionnye osnovy ugovolnoj otvetstvennosti za nezakonnoe provedenie biomeditsinskikh issledovanij na cheloveke // Konstitutsionnye osnovy ugovolnogo prava. M., 2006.
23. Krylova N.E. Ugolovnoe pravo i bioetika. M., 2006.
24. Levenson S.M. K voprosu ob ugovolnoj otvetstvennosti vracha. Odessa, 1888; Shiryayev V.N. Ugolovnaya otvetstvennost vrachej. SPb., 1903.
25. Meshko G., Eman K., Maguza A. Razvitie «zelenoj» kriminologii kak faktor ukrepleniya sistemy ekologicheskoy ugovolnoj politiki // Sovremennaya ugovalnaya politika: poisk optimalnoj modeli. Materialy VII Rossijskogo Kongressa ugovolnogo prava. M., 2012.
26. Miroshnichenko N.V. K voprosu o pravomernosti prichineniya vreda zhizni i zdorovyu pri proizvodstve meditsinskogo eksperimenta // «Chernye dyry» v rossijskom zakonodatelstve. 2007. № 2.
27. Novoselov V.P. Otvetstvennost rabotnikov zdavookhraneniya za professionalnye narusheniya. Novosibirsk, 1998.
28. Ogarkov I.F. Vrachebnye pravonarusheniya i ugovalnaya otvetstvennost za nikh. L., 1966.
29. Pavlova N.V. Neokazanie pomoschi bolnomu: istoriya i sovremennost // Istoriya razvitiya ugovolnogo prava i ee znachenie dolya sovremennosti. M., 2006.
30. Pikurov N.I. Opravdana li polnaya kodifikatsiya ugovolnogo zakonodatelstva v sovremennykh usloviyakh? // Problemy kodifikatsii ugovolnogo zakona: istoriya, sovremennost, budushee. Materialy VIII Rossijskogo Kongressa ugovolnogo prava. M., 2013.
31. Pisarev D.I. Osnovnye problemy vrachebnoj etiki i meditsinskoj deontologii. M., 1969.
32. Polnyj kurs ugovolnogo prava v 5 tomakh / Pod red. A.I. Korobeeva. T. II. Prestupleniya protiv lichnosti. SPb., 2008.
33. Postatejnyj kommentarij k Ugolovnomu kodeksu Rossijskoj Federatsii / Pod red. A.I. Chuchayeva. M., 2010.
34. Rarog A.I., Khellmann U., Golovnenkov P.V. Farmatsevticheskoe ugovolnoe pravo Germanii i Rossii // Biblioteka ugovolnogo prava i kriminologii. 2015. № 1 (9).
35. Smirnov R.Yu. Ugolovno-pravovye mery protivodejstviya deyaniyam, posyagayuschim na zdorove cheloveka // Protivodejstvie prestupnosti: ugovolno-pravovye, kriminologicheskie i ugovolno-ispolnitelnye aspekty. M., 2008.
36. Sukhanov A.V. Proizvodstvo, khraneniye, perevozka libo sbyt tovarov i produktsii, vypolneniye rabot ili okazaniye uslug, ne otvechayuschikh trebovaniyam bezopasnosti: ugovolno-pravovye aspekty. Avtoref. diss. ... kand. jurid. nauk. Krasnodar, 2014.
37. Tikhonova S.S. Ugolovno-pravovoe regulirovaniye posmertnogo i prizhiznennogo donorstva v Rossijskoj Federatsii. Avtoref. diss. ... kand. jurid. nauk. Nizhnij Novgorod, 2001.
38. Tischenko E.V., Churlyayeva I.V. Problemy i perspektivy razvitiya zakonodatelstva RF ob ugovolnoj otvetstvennosti meditsinskikh rabotnikov // Ugolovnoe pravo: strategiya razvitiya v XXI veke. M., 2008.
39. Tyazhkova I.M. Ugolovnaya otvetstvennost meditsinskikh rabotnikov // Vestnik Mosk. un-ta. Ser. 11. Pravo. 1994. № 6.
40. Ugolovnoe pravo. Obschaya i osobennaya chasti / Pod red. M.P. Zhuravleva i S.I. Nikulina. M., 2007.
41. Firsov I.V. Nezakonnoe proizvodstvo meditsinskoj produktsii: ugovolno-pravovoe issledovanie. Diss... kand. jurid. nauk. M., 2017.
42. Khorvat T. Eutonaziya — problema meditsinskoj etiki i ugovolnogo prava // Pravovye issledovaniya. Tbilisi, 1977.
43. Shargorodskij M.D. Progress meditsiny i ugovolnoe pravo // Vestnik Leningradskogo un-ta. 1970. № 17. Vyp. 3.
44. Edel Yu.P. Vrachebnye oshibki i otvetstvennost vracha. Avtoref. diss. ... kand. jurid. nauk. Kharkov, 1957.
45. Erenburg A.Ya. Ob ugovolnoj otvetstvennosti meditsinskikh rabotnikov za professionalnye prestupleniya // Materialy konferentsii po itogam nauchno-issledovatel'skikh rabot za 1965 g. Sverdlovsk, 1966.
46. Hellmann / Esakov / Golovnenkov, Bestimmung des Sondersubjekts bei Wirtschaftsstraftaten im russischen und deutschen Recht. Potsdam, 2010.