КОМПАРАТИВИСТСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ УГОЛОВНОГО ПРАВА, КРИМИНОЛОГИИ И УГОЛОВНО-ИСПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРАВА

ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА НЕНАДЛЕЖАЩЕЕ ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ МЕДИЦИНСКИМ ИЛИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ ПО УГОЛОВНОМУ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВУ РЕСПУБЛИКИ КАЗАХСТАН

АНТОНОВА Елена Юрьевна, заведующая кафедрой уголовного права и криминологии Хабаровского государственного университета экономики и права, доктор юридических наук, доцент
680042, Россия, г. Хабаровск, ул. Тихоокеанская, 134
E-mail: antonovy@yandex.ru

В статье поднимаются вопросы законодательного регулирования общественных отношений в сфере оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности. Выявляются особенности ответственности за ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником по уголовному законодательству Республики Казахстан. На основе анализа нормативных правовых актов и судебных решений Республики Казахстан раскрываются понятия «несоблюдение порядка или стандартов оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности», «невыполнение медицинским или фармацевтическим работником порядка и стандартов оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности», «ненадлежащее выполнение медицинским или фармацевтическим работником своих профессиональных обязанностей».

Сформулирован вывод, что невыполнение и ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником необходимо объединить в одну категорию «несоблюдение порядка или стандартов оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности». По результатам исследования автором предлагается в порядке *de lege ferenda* редакция нормы российского уголовного законодательства об ответственности за несоблюдение порядка или стандартов оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности.

Ключевые слова: медицинские уголовные правонарушения, нарушение правил и стандартов оказания медицинской помощи, невыполнение профессиональных обязанностей, ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей, медицинский работник, фармацевтический работник.

LIABILITY FOR IMPROPER PERFORMANCE OF PROFESSIONAL DUTIES BY MEDICAL OR PHARMACEUTICAL WORKER UNDER THE CRIMINAL LEGISLATION OF THE REPUBLIC OF KAZAKHSTAN

E. Yu. ANTONOVA, head of the Department of criminal law and criminology of the Khabarovsk State University of Economics and Law, doctor of legal sciences, associate professor
134, Tikhookeanskaya st., Khabarovsk, Russia, 680042
E-mail: antonovy@yandex.ru

The issues of legislative regulation of public relations in the sphere of rendering of medical aid and services in the field of pharmaceutical activities are raised in present article. The author identifies the characteristics of the liability for improper performance of professional duties of medical or pharmaceutical worker under the criminal legislation of the Republic of Kazakhstan. The concepts of “failure to follow the procedure or standards of medical aid and services in the field of pharmaceutical activity”, “the failure of the medical or pharmaceutical worker of order and standards of rendering of medical aid and services in the field of pharmaceutical activity” and “improper performance of medical or pharmaceutical worker of his professional duties” are disclosed based on the analysis of normative legal acts and judicial decisions of the Republic of Kazakhstan.

The author concluded that failure to perform and improper performance of professional duties of medical or pharmaceutical worker are required to join the general category of “violation of order or standards of medical aid and services in the field of pharmaceutical activity”. According to the research results the author suggests *de lege ferenda* the provision of Russian criminal legislation on responsibility for violation of order or standards of medical aid and services in the field of pharmaceutical activities.

Keywords: medical criminal offense, violation of order and standards of medical aid, failure to fulfil professional duties, improper performance of professional duties, medical professional, pharmaceutical worker.

Регулирование общественных отношений в области здравоохранения, в том числе при оказании медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности, является важнейшим направлением политики любого государства. Не является исключением и Республика Казахстан (далее — РК). Для достижения главной цели Послания Президента РК «Стратегия “Казахстан-2050”: новый политический курс состоявшегося государства» по вхождению Казахстана в число 30 развитых стран мира деятельность Министерства здравоохранения РК направлена на улучшение здоровья граждан путем создания современной и эффективной системы здравоохранения¹. Для реализации данного стратегического направления в Казахстане реформируется и уголовно-правовая политика, целью которой является снижение количества преступлений в области здравоохранения.

Так, в Уголовном кодексе Республики Казахстан (далее — УК РК) от 3 июля 2014 г. № 226-V, вступившем в силу с 1 января 2015 г., законодатель выделил нормы об ответственности медицинских и фармацевтических работников в гл. 12 «Медицинские уголовные правонарушения», разместив ее после уголовных правонарушений против здоровья населения и нравственности. Отметим, что законодатели зарубежных стран, как правило, относят преступления, субъектом которых могут быть медицинские и фармацевтические работники, к преступлениям против жизни и здоровья или преступлениям против здоровья населения. Казахский законодатель пошел по пути выделения медицинских уголовных правонарушений в самостоятельную группу преступлений.

Не останавливаясь подробно на оценке данного законодательного решения², обратимся к анализу нормы, регламентирующей ответственность за ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинскими или фармацевтическими работниками (ст. 317 УК РК). В УК РК от 16 июля 1997 г. № 167-I (утратил силу) ответственность за указанное преступление предусматривалась ст. 114. Действующая редакция нормы претерпела существенные изменения. В частности, объективная сторона данного преступления дополнена таким деянием, как несоблюдение порядка или стандартов оказания медицинской помощи. Следует признать правильным исключение

из числа квалифицирующих признаков данного преступления его совершение должностным лицом, поскольку рассматриваемый состав преступления относится к числу профессиональных, а не должностных (служебных).

В Казахстане наблюдается рост числа уголовных дел, возбужденных органами предварительного следствия РК. Так, по фактам ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей медицинскими и фармацевтическими работниками в 2004 г. было возбуждено 30 уголовных дел, в 2005 г. — 32 (+6,7%), в 2006 г. — 35 (+9,4%), в 2008 г. — 43 (+22,8% к 2006 г.), в 2009 г. — 71 (+65,1%), в 2010 г. — 64 (+9,9%), в 2011 г. — 57 (–10,9%), в 2012 г. — 134 (+135,1%), в 2013 г. — 414 (+208,9%), в 2014 г. — 407 (–1,7%), в 2015 г. — 539 (+32,4%), в 2016 г. — 432 (–19,9%), за 11 месяцев 2017 г. — 303³.

Повышенная степень общественной опасности данного состава преступления, заметный рост регистрируемых фактов ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником требуют его детального изучения. Анализ ст. 317 УК РК позволит выработать рекомендации, направленные на совершенствование российского уголовного законодательства, тем более что в нашей стране в последние годы наблюдается увеличение числа негативных последствий от непрофессиональных действий медицинских и фармацевтических работников. Вместе с тем российское уголовное законодательство в отличие от законодательства РК не предусматривает самостоятельных норм, регламентирующих ответственность медицинских и фармацевтических работников. Соответственно, указанные субъекты в случае совершения ими общественно опасных деяний в рамках своей профессиональной деятельности могут быть привлечены к ответственности за неоказание помощи больному (ст. 124 УК РФ), причинение смерти по неосторожности, тяжкого вреда здоровью по неосторожности, а также заражение другого лица ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 109, ч. 2 ст. 118, ч. 4 ст. 122 УК РФ).

Итак, диспозиция ст. 317 УК РК, предусматривающей ответственность за неисполнение или ненадлежащее исполнение медицинским или фармацевтическим работником профессиональных обязанностей,

¹ См.: Стратегический план Министерства здравоохранения РК на 2017—2021 гг. URL: <http://www.mz.gov.kz/ru/pages/strategicheskiy-plan-ministerstva-zdravooxraneniya-respubliki-kazakhstan-na-2017-2021-gody>.

² См.: Антонова Е. Ю. Медицинские уголовные правонарушения по уголовному законодательству Республики Казахстан // Уголовная ответственность медицинских работников: вопросы теории и практики: сб. ст. по материалам Всерос. науч.-практ. круглого стола / под общ. ред. Е. Н. Рахмановой. СПб., 2017. С. 23—28.

³ См.: Замалева С. В. Криминализация ятрогенных преступлений: монография. М., 2018. С. 60; Отчет о зарегистрированных преступлениях и результатах деятельности органов уголовного преследования за 12 месяцев 2011 г.; за 12 месяцев 2012 г.; за 12 месяцев 2013 г.; за 12 месяцев 2014 г.; за 12 месяцев 2015 г.; за 12 месяцев 2016 г.; за 11 месяцев 2017 г. (форма № 1-М «О зарегистрированных уголовных правонарушениях»). URL: <http://service.pravstat.kz/portal/page/portal/POPageGroup/Services/Pravstat>.

является бланкетной, поскольку отсылает к другим нормативным правовым актам для определения, какие именно нарушены правила и стандарты оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности, причинившие или создавшие угрозу причинения вреда здоровью или смерти человека.

Основным непосредственным объектом ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником являются общественные отношения в сфере оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности.

Под медицинской помощью в соответствии с Кодексом РК от 18 сентября 2009 г. № 193-IV «О здоровье народа и системе здравоохранения» понимается комплекс медицинских услуг, включающих лекарственную помощь, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения, а также облегчение тяжелых проявлений неизлечимых заболеваний.

Фармацевтическая деятельность — это деятельность, осуществляемая в области здравоохранения по производству, изготовлению (за исключением медицинской техники), оптовой и розничной реализации лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, связанная с закупкой (приобретением), хранением, ввозом, вывозом, контролем качества, оформлением, распределением, использованием и уничтожением лекарственных средств, изделий медицинского назначения и медицинской техники, а также обеспечением их безопасности, эффективности и качества.

Согласимся с мнением о том, что эффективное функционирование органов и учреждений здравоохранения возможно только при соблюдении принципа оказания квалифицированной медицинской помощи. Соответственно, объектом данного преступления являются только такие общественные отношения, которые обеспечивают надлежащую деятельность учреждений здравоохранения, занимающихся охраной здоровья⁴.

Бесспорным является то, что медицинская помощь и фармацевтическая деятельность должны быть качественными (квалифицированными), т. е. соответствовать стандартам, утвержденным уполномоченным органом и установленным на основе современного уровня развития медицинской науки и технологии.

В РК принят комплекс стандартов и правил оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности, например: Стандарты государственных услуг в сфере медицинской деятельности (утверждены приказом Министра здравоохранения и социального развития Республики Казахстан от

28 апреля 2015 г. № 294); Стандарт организации оказания стоматологической помощи в Республике Казахстан (утвержден приказом Министра здравоохранения и социального развития РК от 12 декабря 2016 г. № 1053); Стандарт операционной процедуры «Порядок проведения сердечно-легочной реанимации» (утвержден приказом Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения РК от 24 сентября 2012 г. № 15-5/6177/И); Стандарт операционной процедуры «Техника проведения дефибрилляции сердца» (утвержден приказом Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения РК от 24 сентября 2012 г. № 15-5/6177/И); Стандарт операционной процедуры «Техника промывания желудка» (утвержден приказом Комитета контроля медицинской и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения РК от 24 сентября 2012 г. № 15-5/6177/И); Стандарты государственных услуг в сфере фармацевтической деятельности (утверждены приказом Министра здравоохранения и социального развития РК от 28 апреля 2015 г. № 293).

Дополнительными непосредственными объектами рассматриваемого преступления выступают здоровье и жизнь человека.

Состав преступления, предусмотренный ст. 317 УК РК, заключается в невыполнении или ненадлежащем выполнении профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником вследствие небрежного или недобросовестного отношения к ним, а равно в несоблюдении порядка или стандартов оказания медицинской помощи, если эти деяния повлекли по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью человека (ч. 1), тяжкого вреда здоровью человека (ч. 2), смерть человека (ч. 3), смерть двух и более лиц (ч. 4).

По конструкции объективной стороны состав преступления, предусмотренного ст. 317 УК РК, является материальным. Преступление считается оконченным в случае наступления вышеуказанных последствий. Несоблюдение порядка, стандартов оказания медицинской помощи, невыполнение или ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским работником вследствие небрежного или недобросовестного отношения к ним, если это не повлекло причинение вреда здоровью либо повлекло причинение легкого вреда здоровью, влечет административную ответственность в соответствии с Кодексом РК об административных правонарушениях от 5 июля 2014 г. № 235-V. Субъектами данного административного правонарушения являются как физические, так и юридические лица.

Деяние, описанное в диспозиции ч. 1 ст. 317 УК РК, выражается в трех альтернативных формах: 1) невыполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником, или 2) ненадлежащее выполнение профессиональных обязан-

⁴ См.: Rustemova G. R., Tazhibayev B. N. Medical Criminal Offences in the New Criminal Code of the Republic of Kazakhstan // Asian Social Science. 2015. Vol. 11. No. 19. P. 278.

ностей медицинским или фармацевтическим работником, или 3) несоблюдение порядка или стандартов оказания медицинской помощи.

Невыполнение профессиональных обязанностей выражается в полном игнорировании своих обязанностей, направленных на оказание медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности. Среди наиболее типичных вариантов данной формы чистого бездействия можно выделить такие деяния медицинского работника, как неявка к пациенту по вызову; отказ принять его в медицинское учреждение; отказ принять вызов врача, осмотреть пациента; игнорирование просьб пациента перевязать рану или провести иные медицинские манипуляции и т. п. Невыполнение профессиональных обязанностей фармацевтическим работником может заключаться в неосуществлении контроля качества лекарственных средств на стадиях изготовления, транспортировки, хранения и реализации; отпуск рецептурных лекарств без рецепта и т. п.

При обращении пациентки Б-кой, нуждающейся в экстренной или в короткий срок плановой госпитализации в специальный стационар, терапевтом приемного отделения Ш-ной, кардиологом кардиологического отделения Ш-вой, заведующей кардиологическим отделением КГП «Центральная больница г. Шахтинск» А-вой, а также фельдшерами бригады скорой помощи И-вой, К-ной было отказано в экстренной госпитализации в стационар. В результате медицинскими работниками не оказано должное внимание и недооценены степень тяжести пациента, что привело к неоказанию медицинскими работниками высокоспециализированной помощи, а впоследствии к ухудшению здоровья пациента Б-кой. При должном внимании и оказании правильной высококвалифицированной медицинской помощи пациенту медицинскими работниками согласно их профессиональным обязанностям они должны были убедиться в правильности диагноза и назначить соответствующие процедуры. Невыполнение профессиональных обязанностей медицинскими работниками привели к неблагоприятному исходу, а именно биологической смерти Б-кой на дому⁵.

Второй формой преступного поведения, влекущего ответственность по ст. 317 УК РК, является ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником.

В доктрине уголовного права случаи неполного либо частичного выполнения специальным субъектом своих юридических обязанностей называют «смешанным бездействием»⁶.

⁵ См.: Архив Шахтинского городского суда Карагандинской области Республики Казахстан. Дело № 1-16. URL: <http://sud.gov.kz/rus/content/novyy-bank-sudebnyh-aktov>.

⁶ См.: Бойко А. И. Преступное бездействие. СПб., 2003. С. 118—119.

Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником включает характеристику низкого качества деятельности субъекта медицинской помощи или фармацевтической деятельности (например, неправильное установление диагноза; назначение неправильного лечения; проведение неправильных медицинских манипуляций; несоблюдение условий хранения лекарственных средств и изделий медицинского назначения, соответствующих их физико-химическим свойствам и действующим правилам хранения). Помимо качественной характеристики понятия «ненадлежащее оказания медицинской помощи» и «ненадлежащее выполнение услуг в сфере фармацевтической деятельности» фиксируют процессуальные отклонения от принятых норм и стандартов в действиях медика или фармацевта⁷.

Иллюстративным является следующий пример.

М-ва З. в ходе возникшей ссоры умышленно нанесла мужу М-ву удар ножом в область живота. Осознав свои противоправные деяния, для оказания медицинской помощи она вызвала медицинских работников Аккольской врачебной амбулатории. В этот же день около 16 часов 30 минут Н., являющаяся медицинским работником — врачом общей практики, совместно с медицинской сестрой А. прибыли по вызову, где Н. в ходе оказания первой медицинской помощи обнаружила у М-ва на передней брюшной стенке в левой подвздошной области горизонтально расположенную рану длиной около 2 см без видимых выделений. Несмотря на установленный диагноз — «поверхностная рана передней брюшной стенки», который требовал оперативного вмешательства — лапаротомии, ушивания раны желудка и брыжейки тонкой кишки, Н., не убедившись в возможности осложнения заболевания, не предвидя наступления общественно опасных последствий в виде смерти человека, хотя при должной внимательности и предусмотрительности должна была и могла предвидеть эти последствия, путем ненадлежащего выполнения своих профессиональных обязанностей вследствие небрежного отношения к ним, не уточнив анамнез травмы, не проведя полноценный осмотр больного, а также не направив его в стационар для консультации хирурга, ограничилась обработкой раны перекисью водорода с наложением повязки и оставила последнего дома. На следующий день М-в скончался у себя дома от полученного ножевого ранения вследствие несвоевременного оказания медицинской помощи в полном объеме. Н. была осуждена по ч. 3 ст. 317 УК РК⁸.

Третьей формой преступного поведения, о которой идет речь в ст. 317 УК РК, является несоблю-

⁷ См.: Алиев Н. И., Балахонский В. В. Философско-правовые аспекты проблемы ненадлежащего оказания медицинской помощи // Медицинское право: теория и практика. М., 2015. Т. 1. № 2. С. 12.

⁸ См.: Архив Зерендинского районного суда Акмолинской области Республики Казахстан. Дело № 1156-17-00-1/15. URL: <http://sud.gov.kz/rus/content/novyy-bank-sudebnyh-aktov>.

дение порядка или стандартов оказания медицинской помощи.

Под несоблюдением порядка или стандартов оказания медицинской помощи следует понимать невыполнение или ненадлежащее выполнение медицинским работником положений (требований), устанавливающих порядок медицинского вмешательства или комплекса медицинских вмешательств, направленных на охрану здоровья граждан (в том числе профилактику, диагностику, лечение заболеваний, а также медицинскую реабилитацию).

Представляется, что выделение данной формы общественно опасного деяния является излишней, поскольку она фактически дублирует невыполнение профессиональных обязанностей медицинским работником и ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским работником.

Субъектами рассматриваемого преступления являются медицинские или фармацевтические работники.

В соответствии с Кодексом РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» под медицинскими работниками понимаются физические лица, имеющие профессиональное медицинское образование и осуществляющие медицинскую деятельность.

Медицинское образование — это система подготовки, переподготовки и повышения квалификации медицинских работников, а также совокупность знаний и навыков, необходимых медицинскому работнику, полученных в ходе обучения по программам подготовки, переподготовки и повышения квалификации по медицинским специальностям, подтвержденных официальным документом об окончании обучения.

Медицинская деятельность — это профессиональная деятельность физических лиц, получивших высшее или среднее профессиональное медицинское образование, а также юридических лиц, направленная на охрану здоровья граждан.

Фармацевтическими работниками признаются физические лица, имеющие фармацевтическое образование и осуществляющие фармацевтическую деятельность.

Под фармацевтическим образованием понимается система подготовки, переподготовки и повышения квалификации фармацевтических работников.

В части 5 ст. 317 УК РК предусматривается ответственность за ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей не только медицинским работником, но и работником организации бытового или иного обслуживания населения вследствие небрежного или недобросовестного отношения к ним, если это деяние повлекло заражение другого лица ВИЧ/СПИД. Отсюда можно заключить, что название нормы уже ее содержания. Кроме того, в случае совершения данного деяния работником организации бытового или иного обслуживания отнесение его к медицинским уголовным правонарушениям представляется некорректным.

Субъективная сторона рассматриваемого преступления характеризуется неосторожной формой вины. УК РК предусматривает два вида неосторожности — самонадеянность и небрежность (ст. 21). Уголовное правонарушение признается совершенным по самонадеянности, если лицо предвидело возможность наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействия), но без достаточных к тому оснований легкомысленно рассчитывало на предотвращение этих последствий. Уголовное правонарушение признается совершенным по небрежности, если лицо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий своих действий (бездействия), хотя при должной внимательности и предусмотрительности должно было и могло предвидеть эти последствия.

Сказанное позволяет сделать следующие выводы.

1. Невыполнение и ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником необходимо объединить в общую категорию — несоблюдение порядка или стандартов оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности.

2. Под несоблюдением порядка или стандартов оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности следует понимать невыполнение или ненадлежащее выполнение медицинским или фармацевтическим работником положений (требований), устанавливающих порядок медицинского вмешательства или комплекса медицинских вмешательств, а также порядок оказания фармацевтических услуг, направленных на охрану здоровья граждан.

3. Невыполнение медицинским или фармацевтическим работником порядка и стандартов оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности выражается в совершении деяния вопреки установленному запрету либо в полном невыполнении профессиональных обязанностей, в результате чего наступили общественно опасные последствия (смерть или вред здоровью).

4. Ненадлежащее выполнение медицинским или фармацевтическим работником своих профессиональных обязанностей — это действие (бездействие), полностью или частично не соответствующее порядку и стандартам оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности, обязательным для медицинских и фармацевтических работников, в результате чего наступили общественно опасные последствия (смерть или вред здоровью).

5. Предлагаем изложить ст. 124 УК РФ в следующей редакции:

«Статья 124. Несоблюдение порядка или стандартов оказания медицинской помощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности

1. Невыполнение или ненадлежащее выполнение медицинским или фармацевтическим работником порядка или стандартов оказания медицинской по-

мощи и услуг в сфере фармацевтической деятельности вследствие небрежного или недобросовестного отношения к ним, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью человека, — наказывается...

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

3. Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, повлекшие по неосторожности заражение другого лица ВИЧ-инфекцией, — наказываются...

4. Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть человека, — наказываются...

5. Деяния, предусмотренные частью первой настоящей статьи, повлекшие по неосторожности смерть двух или более лиц, — наказываются...».

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

Rustemova G. R., Tazhibayev B. N. Medical Criminal Offences in the New Criminal Code of the Republic of Kazakhstan // Asian Social Science. 2015. Vol. 11. No. 19.

Алиев Н. И., Балахонский В. В. Философско-правовые аспекты проблемы ненадлежащего оказания медицинской помощи // Медицинское право: теория и практика. М., 2015. Т. 1. № 2.

Антонова Е. Ю. Медицинские уголовные правонарушения по уголовному законодательству Республики Казахстан // Уголовная ответственность медицинских работников: вопросы теории и практики: сб. ст. по материалам Всерос. науч.-практ. круглого стола / под общ. ред. Е. Н. Рахмановой. СПб., 2017.

Бойко А. И. Преступное бездействие. СПб., 2003.

Замалеева С. В. Криминализация ятрогенных преступлений: монография. М., 2018.

Стратегический план Министерства здравоохранения РК на 2017—2021 гг. URL: <http://www.mz.gov.kz/ru/pages/strategicheskiy-plan-ministerstva-zdravooxraneniya-respubliki-kazahstan-na-2017-2021-gody>.