

Отзыв
официального оппонента Л.Л. Кругликова на диссертацию
БЛИНОВА Александра Георгиевича по теме «Учение об уголовно-
правовой охране прав и свобод пациента», представленную на соискание
ученой степени доктора юридических наук по специальности 12.00.08 –
уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право
(Саратов, 2014. 502 с.;
со Списком использованной литературы и приложениями - 561 с.)

Диссертационное исследование А.Г. Блинова посвящено весьма важной и актуальной проблеме, связанной с вопросами рецепции, унификации, гармонизации отечественных правовых норм, определяющих совокупность вопросов, касающихся охраны здоровья человека в системе здравоохранительных отношений и регламентирующих порядок их реализации в условиях нередко наблюдаемых напряженностей, противоречий и даже столкновений пациента и медицинского (фармацевтического) работника, а равно правоприменителя.

Согласно ст.2 Конституции Российской Федерации, «человек, его права и свободы являются высшей ценностью. Признание, соблюдение и защита прав и свобод человека и гражданина – обязанность государства».

Между тем, согласно озвученной в 2013 году Президентом РФ информации, лишь треть россиян удовлетворена уровнем медицинского обслуживания в стране (см. об этом с.3 диссертации). Абсолютное большинство опрошенных диссертантом россиян (82,6%) сталкивались в жизни с фактами нарушения прав пациента, причем каждый четвертый из них лично оказывался в роли жертвы непрофессионального поведения медицинского работника (там же).

В этих условиях странно, что до сих пор наблюдается незавершенность формирования нормативной базы в сфере здравоохранения, да и уголовный закон не располагает развернутой системой мер, стоящих на страже прав и свобод пациента.

Крайне мало возбуждается и рассматривается судами уголовных дел по фактам допущенных во врачебной практике ошибок и неправильного лечения, этому не способствуют корпоративного характера заключения коллег медицинского цеха, придерживающихся принципа «не выносить сор из избы». Согласно оценкам экспертов, реальный массив преступности в нашей стране на порядок больше и превышает регистрируемый показатель в 4-6 раз. В 2012 г. в органы Росздравнадзора поступило 35513 письменных претензий граждан по качеству предоставленной медицинской помощи (с.432), а количество зарегистрированных преступлений исчисляется единицами (с.431).

И все это – на фоне недостаточного внимания теории уголовного права касательно вопросов защиты прав и свобод пациента. Следует согласиться с А.Г. Блиновым, что «современная юридическая доктрина не располагает монографическими трудами, обосновывающими права и свободы пациента в качестве объекта уголовно-правовой охраны. Усилия ученых сосредоточены вокруг отдельных проблем квалификации и пенализации общественно опасных деяний, допускаемых медицинскими работниками во время исполнения профессиональных функций. ... В научной среде продолжает доминировать представление об уголовном праве как единственном инструменте разрешения социальных конфликтов в секторе здравоохранения» (с.5-6).

Сказанное предопределило выбор научной темы диссертантом. Целью теоретического исследования он избрал формирование учения об охране прав и свобод пациента, развивающего регулятивное охранительное законодательство, практику его исполнения и применения (с.8). Для реализации указанной цели автором были поставлены задачи, нашедшие свое отражение в структуре работы.

Объектом исследования названы «знания, отражающие регулирование здравоохранительных отношений и уголовно-правовую охрану прав и свобод пациента», а предметом – «применимые к объекту исследования нормы

Конституции РФ и зарубежных стран, международного права, ранее действовавшего и современного отечественного и иностранного здравоохранительного и уголовного законодательства, материалы следственной и судебной практики Российской Федерации и зарубежных стран, данные официальной статистики; результаты социологических исследований» (с.9).

Не вызывают нареканий методология и методика исследования, продиктованные сутью избранной темы. Как справедливо констатирует диссертант, «решение конкретных задач и достижение цели работы стало возможным благодаря применению различных научных методик, позволивших выявить и обеспечить соответствующие направления диссертационного исследования» (там же).

Достаточно солидной выглядит нормативно-теоретическая база исследования (задействовано 609 источников нормативной, теоретической и правоприменительной направленности); эмпирическая база представлена 407 изученными автором уголовными делами о посягательствах на права и свободы пациентов в ряде регионов страны за 2006-2013 гг., итогами опроса 420 респондентов, представляющих различные группы населения ряда регионов Российской Федерации, 121 медицинского работника, анализом статистических и эмпирических данных (с.10-11).

Подготовленный А.Г. Блиновым научный труд прошел основательную апробацию, что отражено на с.20-21 диссертации. В частности, автором опубликовано 80 научных работ общим объемом свыше 98 п.л., среди которых три монографии и учебное пособие. 21 статья вышла в изданиях, входящих в перечень ВАК Минвуза. Основные положения диссертационного исследования реализованы в выступлениях на многочисленных научных и научно-практических конференциях различного уровня (международных, республиканских). Полученные автором результаты используются в учебном процессе, на курсах профессионального обучения и повышения квалификации прокуроров, судей и т.д.

Отличается логичностью структура представленной А.Г. Блиновым научной работы: последняя включает введение, три раздела, объединяющие 6 глав и 14 параграфов, заключение, список использованных источников и три приложения.

В разделе первом «Правовой статус пациента и его обеспечение регулятивным (здравоохранительным) и охранительным (уголовным) законодательством» (с.22-175) нашли отражение две главы.

В первой из них – «История становления и развития отечественного здравоохранительного и уголовного законодательства, обеспечивающего права и свободы пациента» (с.22-62) – затронуты два вопроса: анализу подвергнуты становление и развитие означенного законодательства соответственно в досоветской и советской России. История медицины свидетельствует, что отношения между врачующим и больным издревле были предметом нравственного и законодательного регулирования. Первая больница на Руси была основана в 1091 году, и в первом же памятнике древнерусского права регулировались некоторые стороны профессиональной деятельности врачей. В дальнейшем внимание государства к проблемам врачевания не ослабевало и ко второй половине XIX века регламентация медицинской деятельности достигла достаточно высокого уровня (с.30). Уголовно-правовая норма, обязывающая медиков под угрозой наказания предоставлять врачебную помощь всем нуждающимся, «стала неотъемлемой составляющей в структуре всех последующих российских уголовных законов» (с.35). В теории медицины было обосновано наименование соответствующей отрасли как «врачебное право».

В советское время идея реализации правового регулирования и охраны отношений, возникающих между медицинскими работниками и пациентами, продолжила свое развитие. Вместе с тем, наметилось определенное противостояние между медицинским сообществом и уголовным законодательством: представители медицинской профессии придерживались позиции об избыточности уголовно-правового вмешательства в

регулирование их профессионального поведения, в силу чего правоприменительная практика не всегда была готова объективно оценивать общественно опасные акты поведения врачей. В законодательстве этого времени отсутствовало понимание врачебной ошибки (с.51 и далее), господствовал и в медицине командно-административный стиль (с.57). Вместе с тем, в этот период были приняты Основы законодательства о здравоохранении, оказавшие значительное влияние на формирование врачебного права, на содержание уголовно-правовых норм, обеспечивающих права и свободы пациента (с.58).

Глава вторая «Права и свободы пациента как объект правового регулирования и охраны» (с.63-175) предлагает читателю ознакомиться с результатами исследования четырех групп вопросов: 1) пациент как субъект здравоохранительных правоотношений и его правовой статус; 2) конституционные основы юридического обеспечения прав и свобод пациента в Российской Федерации; 3) здравоохранительное законодательство как юридическая основа реализации прав и свобод пациента; 4) права и свободы пациента как объект уголовно-правовой охраны.

В данной главе прежде всего выведена дефиниция пациента, его правового статуса и структурных компонентов. Диссертант предлагает считать пациентом человека, а) вступившего в здравоохранительные правоотношения б) посредством реализации субъективного права на получение услуги медицинского или фармацевтического характера в специализированных учреждениях любой организационно-правовой формы либо в) приглашенный для участия в биомедицинском эксперименте в качестве испытуемого (с.104).

Автором определен также правовой статус пациента. Под этим он предлагает понимать систему прав, свобод, законных интересов и обязанностей лица, вступившего в здравоохранительные правоотношения. А.Г. Блинов делает вывод, что «статус пациента выступает объективным механизмом, обеспечивающим решение задачи по охране прав, свобод и не

противоречащих закону интересов уязвимого участника здравоохранительных отношений» (там же). *Неясно, однако, куда исчез из механизма решения задачи такой структурный элемент правового статуса человека, как «обязанности»*, тем паче, что затем автор раскрывает понятия субъективного права, свободы, законного интереса пациента, а также его «юридической обязанности».

Касаясь конституционных основ юридического обеспечения прав и свобод пациента, диссертант в связи с текстом Федерального закона от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» резонно напоминает, что этот нормативный документ целиком и полностью зиждется на Основном законе страны, пропитан им (с.106-107). Во всех случаях, «предъявляя требования к регулятивным и охранительным отраслям законодательства по обеспечению прав, свобод и не противоречащих закону интересов пациента, Конституция РФ оказывает прогрессивное воздействие на формирование и дальнейшую оптимизацию их содержания» (с.119).

Автор неоднократно обращается к мысли, что уголовно-правовые нормы носят субсидиарный характер, применение их выглядит обоснованным, если исчерпан потенциал позитивного законодательства в упорядочении общественных отношений. «Необходимость обращения к услугам уголовного права возникает тогда, когда резервы регулятивного законодательства по стимулированию медицинских работников к надлежащему исполнению профессиональных функций оказываются недостаточными, а совершаемые правонарушения по характеру и степени вредоносности являются общественно опасными. Оставляя за собой в качестве основной задачи упорядочивание поведения участников здравоохранительных правоотношений, позитивное законодательство обуславливает содержание уголовно-правовых норм, предупреждающих общественно опасные деяния против прав и свобод пациента» (с.145).

Наконец, автором предложено саккумулировать все преступления против прав и свобод пациента (охранительные нормы) в единой главе 19¹ УК РФ, которая должна бы стать самостоятельным элементом раздела VII УК РФ. «Официальное оформление группы преступлений против пациента подтвердит социальную и законодательную актуальность проблемы юридического обеспечения прав и свобод больного человека, отразит в сознании каждого медицинского работника исчерпывающий перечень запрещенных под угрозой применения наказания общественно опасных деяний, требующих исключения из профессионального поведения, образует новое звено в механизме уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента, придав ему заверченный вид» (с.175).

Раздел II «Уголовно-правовая охрана прав и свобод пациента в международном и зарубежном законодательстве» состоит из двух глав (с.176-350). В первой из них диссертантом прослеживается международно-правовая регламентация отношений в сфере здравоохранения и определяется ее значение в уголовно-правовом обеспечении прав и свобод пациента. Подчеркнуто, что в процессе правоприменения наблюдается специфика во влиянии норм международного права на регулятивные и охранительные отрасли Российской Федерации. В частности, «на охранительное законодательство международное право оказывает опосредованное воздействие» (с.206). Составляющие содержание Конвенции о правах человека и биомедицине нормы международно-правового характера, воздействуя на сознание и волю физического лица, упорядочивают его поведение, в том числе в части соблюдения прав и свобод пациента при изъятии органов и тканей для трансплантации, проведении биомедицинских исследований, медицинском вмешательстве в геном человека. Этим самым, - утверждает автор, - они формируют правовые границы позитивного поведения соответствующих правоисполнителей, включая медицинских работников (с.206-207).

Объемна и содержательна последующая глава «Уголовно-правовая охрана прав и свобод пациента в законодательстве зарубежных государств» (с.208-350). Последовательно и довольно тщательно исследуется уголовно-правовая охрана: 1) в законодательстве стран-участниц Содружества Независимых Государств и Балтии; 2) в системе романо-германского права; 3) в англосаксонской системе уголовного права; 4) в системе мусульманского права. В каждой из них отмечаются свои особенности. Так, в первой группе заслуживают внимания нормы о купле-продаже органов и (или) тканей человека; о незаконном проведении медико-биологических, психологических или научных опытов на человеке, незаконном осуществлении искусственного оплодотворения или имплантации эмбриона, медицинской стерилизации и др. Некоторые УК сочли необходимым установить уголовную ответственность за создание человеческих существ путем клонирования, за запрещенные действия с эмбрионом (с.250-251).

Своеобразием отличается правовая система мусульманских стран: она провозглашает святость человеческой жизни с момента зарождения и рассматривает эмбрион в качестве самостоятельного объекта охраны. «Рассмотрение эмбриона в качестве самостоятельного объекта охраны, обособленного от здоровья беременной женщины, лишний раз свидетельствует о религиозно обусловленном подходе к уголовно-правовому обеспечению естественных прав и свобод личности» (с.349).

Раздел III «Уголовно-правовой механизм охраны прав и свобод пациента и характеристика элементов, его образующих» (с.351-489) включает в себя две главы, посвященные соответственно понятию уголовно-правового механизма и реализации его. Открывается данный раздел и первый его параграф двумя вопросами: понятие уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента; характеристика образующих его элементов (с.351-435). Центральное место в уголовно-правовом механизме, по мнению А.Г. Блинова, принадлежит уголовно-правовым нормам, служебная роль которых заключена в удержании правоисполнителей (и правоприменителей)

от совершения общественно опасных деяний. Второй элемент механизма – это уголовно-правовой статус субъектов охранительных отношений, складывающийся из прав и обязанностей соответствующих лиц. Наконец, заключительный компонент механизма составляют задачи уголовного закона.

В итоге уголовно-правовой механизм охраны прав и свобод пациента диссертантом определяется как «совокупность норм (*в автореферате – «и положений, с.30*), регламентирующих уголовно-правовой статус медицинского работника и правоприменителя, необходимых и достаточных для решения задач уголовного законодательства в части охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств и их предупреждения» (с.379). Все три компонента «составляют единый, согласованно функционирующий уголовно-правовой механизм охраны прав и свобод пациента» (там же).

Во втором параграфе дана характеристика элементов (компонентов), образующих уголовно-правовой механизм охраны прав и свобод пациента. Отправной базой выступают: а) уголовно-правовые нормы и положения конструирующие соответствующие составы преступления; б) уголовно-правовой статус медицинского работника и правоприменителя; в) задачи уголовного закона в части охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств и их предупреждения.

Далее раскрывается основное назначение уголовно-правовых норм, делается тот вывод, что «ныне представленные в уголовном законе нормы не в состоянии обеспечить сохранность социально значимых интересов пациента в максимальном объеме» (с.433). Указывается, что в рассматриваемых уголовно-правовых отношениях основной фигурой выступает медицинский работник. Под его уголовно-правовым статусом автор понимает «обусловленные нормами уголовного закона границы должного и возможного поведения медицинского работника, определенные его профессиональным статусом» (с.434), а основу статуса данного лица диссертант усматривает в совокупности обязанностей и прав, достаточных

для обеспечения задач уголовного закона. Принимая профессиональный статус лиц, занимающихся врачебной практикой, уголовный закон наделяет медицинских работников правом на обоснованный риск и крайнюю необходимость (с.435). На правоприменителя как структурного компонента механизма охраны «возлагается обязанность осуществлять контроль над деятельностью медицинских работников,... признавать пациента потерпевшим от преступления» и т.д. (там же).

В главе второй раздела дается понятие реализации уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента и раскрываются особенности ее осуществления.

Вначале А.Г. Блиновым трактуется термин «реализация» применительно к уголовно-правовому механизму: это осуществление медицинским работником и правоприменителем своего уголовно-правового статуса, обеспечивающее удержание медицинского работника, обвиняемого в совершении преступления, от повторного посягательства на права и свободы пациента (с.487). Несколько иное понимание реализации, - существенно, однако, не отличающееся от приведенного, - предлагается в автореферате диссертации (см. с .32).

В теории российского права, в т.ч. уголовного, традиционно выделяют четыре формы реализации: соблюдение, исполнение, использование и применение. Основной формой реализации права, - замечает автор, - является его (права) соблюдение, которое сводится к воздержанию медицинским работником от совершения общественно опасного деяния, запрещенного уголовным законом. Дается также характеристика исполнения, использования и применения. Верно резюмирует А.Г. Блинов, что «в совокупности указанные формы образуют систему реализации уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента. Результат реализации проявляется в решении уголовно-правовой задачи по охране прав и свобод пациента от преступных посягательств (с.498).

Особое внимание в диссертационном исследовании уделяется врачебной ошибке, в представлении автора содержащей неверную оценку медицинским работником профессиональной ситуации. В зависимости от тяжести последствий она может приобретать различные правовые формы. При этом, по убеждению диссертанта, юридической квалификации подлежит не сама ошибка, а отклоняющееся от профессионального стандарта поведение медицинского работника, спровоцированное ею (с.487).

Заслуживают внимания высказанные автором предложения о совершенствовании законодательной техники изложения ст.124 и 128 УК РФ, с акцентом на ст.124 «Неоказание медицинской помощи пациенту» (с.488-489). Кроме того, им обосновано включение в уголовный закон норм, охраняющих права и свободы пациента от социально опасных действий (бездействия) представителей медицинской профессии, занимающихся научными изысканиями, в частности статей «Нарушение правил проведения биомедицинского исследования», «Нарушение законодательства Российской Федерации о временном запрете на клонирование человека» и «Нарушение правил применения вспомогательных репродуктивных технологий».

Оценивая подготовленный А.Г. Блиновым труд достаточно высоко, считаю необходимым вместе с тем высказать ряд замечаний и суждений.

1. На защиту претендентом на высокую научную степень вынесены, в частности, положения, сформулированные в п.1-5 (с.11-13). Нам представляется это неудачным. Во-первых, мало что из упомянутого в п.1-5 имеет, строго говоря, отношение именно к уголовно-правовой охране: оно касается врачебного права и теории права в целом. Во-вторых, и без того вполне достаточно вынесенных на защиту положений (всего 18), и мы не усматриваем необходимости в изложении общих, к тому же во многом не оспариваемых положений на защиту докторской диссертации.

2. Как уже выше упоминалось, диссертантом предложено в рамках раздела VII УК РФ «Преступления против личности» выделить самостоятельную главу 19¹ УК «Преступления против прав и свобод

пациента». Напомним, что в обиходных нормах этой главы автором предполагается включить:

- причинение вреда здоровью больного или смерти вследствие ненадлежащего оказания медицинской помощи;
- незаконное проведение искусственного прерывания беременности;
- неоказание медицинской помощи пациенту;
- незаконная госпитализация лица в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях;
- незаконное осуществление медицинской или фармацевтической деятельности;
- нарушение правил проведения биомедицинского исследования;
- нарушение законодательства Российской Федерации о временном запрете на клонирование человека;
- нарушение правил применения вспомогательных репродуктивных технологий;
- принуждение к изъятию органов и (или) тканей человека для трансплантации;
- незаконное разглашение сведений, составляющих медицинскую тайну (с.25-26 автореферата).

Не вызывает сомнений, что значительная часть названных выше преступлений имеют объединяющий их объект – личность и потому они могут быть расположены и обособлены в разделе «Преступления против личности». Однако сказанное касается не всех видов посягательств. Так, незаконное осуществление медицинской деятельности посягает на здоровье населения (см. ст.235, гл.25). Иные основные объекты (то есть не связанные с объектом «личность») имеют также преступления, выражающиеся в нарушении правил медицинского исследования, временного запрета на клонирование человека, применения вспомогательных репродуктивных технологий и т.д.

Следовательно, идея обособления предлагаемых диссертантом посягательств в самостоятельную главу в пределах раздела «Личность» не может быть, на наш взгляд, по названным причинам воспринята.

3. Нас не удовлетворяет также определение понятия «уголовно-правовой механизм», Это, в представлении А.Г. Блинова, инструмент, включающий в себя нормы, статус субъектов и задачи уголовного законодательства. Иначе говоря, имеется в виду некое явление в статике (как совокупность определенных элементов). Между тем, как нам представляется, когда речь идет о механизме чего-либо, имеют в виду элементы в их взаимодействии, в динамике, их «жизнь», проявление этих элементов.

4. Применительно к врачебной ошибке диссертант резонно замечает, что невозможно предугадать многообразные варианты поступков человека, сознание которого неадекватно воспринимает картину реального мира. Отражаясь в действии (бездействии) медицинского работника и вызванных им последствиях, ошибка может приобретать различные правовые формы, известные юридической науке и практике как преступление, административное правонарушение, гражданско-правовой деликт, дисциплинарный и аморальный проступок (с.467).

Речь идет о межотраслевой социальной ответственности, а центральное место в юридической межотраслевой ответственности занимают уголовное и административное право. Следовало ожидать, что в развитие приведенной на с.467 мысли автор, исходя из системности, преемственности и последовательности правовых мер реагирования на медицинские правонарушения приведет своеобразную иерархию (параллель) уголовных и административных форм реагирования. Ведь, по общему правилу, если исключается уголовная ответственность, должны следовать административно-правовые меры реагирования, а это предполагает некую ступенчатость и преемственность мер в уголовном и административном праве (с возможными отклонениями).

Однако автор избегает своего видения этого вопроса и ни сопоставительной таблицы, ни просто анализа наличной межотраслевой дифференциации не приводит. Читающему лицу поэтому непонятно, каково положение на сегодня и существуют ли проблемы пробелов в сфере ответственности медицинских работников в административном праве.

Столь же нуждался в ответе вопрос, возможна ли административная ответственность медицинского работника в случае признания его уголовно-противоправного поведения малозначительным (в силу ч.2 ст.14 УК) в условиях отсутствия в КоАП РФ состава соответствующего административного правонарушения.

5. Недостаточно убедительной нам представляется критика нашей позиции и некоторых других авторов (с.485) относительно уголовно-правовой оценки фактов удержания пациента (например, по выздоровлении) в психиатрическом учреждении. «По характеру и степени общественной опасности, - пишет диссертант, - незаконное удержание пациента ... не отличается от принудительной госпитализации» (там же). Спрашивается, а кто против этого спорит? Вопрос ведь заключается в другом: позволяют ли признаки состава, описанного в ст.128 УК РФ, применять ныне эту норму, поскольку в ней говорится лишь о незаконном помещении (водворении, госпитализации) лица. Автор полагает, что «исключение из сферы действия ст.128 УК случаев принудительного удержания лиц, ... подлежащих выписке вследствие их выздоровления, является теоретически и практически необоснованным» (с.486).

В действительности это не так. Во-первых, если законодатель желал криминализировать определенное поведение, ничто не мешало ему это сделать (подобно ч.1 ст.206 УК РФ, где установлена ответственность за захват (активное поведение) или удержание лица в качестве заложника). Во-вторых, автором не учтены осуществленные в 2013 году изменения диспозиции ч.1 ст.128 УК, которые вновь подтвердили волю законодателя (в свете Федерального закона от 21.11. 2011 года): сохранена уголовно

наказуемой только «незаконная госпитализация», что осталось диссертантом почему-то незамеченным.

В то же время, хотелось бы услышать мнение автора об уточнении субъекта ст.128 УК. Как считает А.Г. Блинов, такой субъект должен обладать «специальными признаками, свойственными врачу-психиатру» (с.484). Согласимся с этим. Но как быть с предложением диссертанта относительно сохранения в ч.2 статьи такого квалифицирующего признака, как совершение названного в ч.1 деяния «лицом с использованием своего служебного положения»? (с.489). Ведь, по утверждению диссертанта, «прочие лица» (помимо врача-психиатра) «выступают в качестве соучастников» (с.484).

Указанные замечания носят в основном дискуссионный характер и не влияют на общую положительную оценку работы.

В целом изучение работы дает основание сделать вывод о том, что исследование Александра Георгиевича Блинова является самостоятельным творческим трудом. Автор, формируя важное научное направление, разработал положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение. Он всесторонне рассматривает поставленные вопросы, достаточно полно и правильно раскрывает их содержание.

Работа выполнена на хорошем научно-теоретическом и методологическом уровне. Она написана ясным и доступным языком, основана на классических и современных источниках изучаемой проблемы.

Вносимые автором предложения могут быть использованы в законотворческой деятельности по совершенствованию уголовного законодательства, в правоприменительной, преподавательской и научно-исследовательской работе.

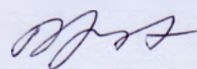
Опубликованные диссертантом работы по количеству и содержанию в достаточном объеме отражают тематику диссертации, автореферат соответствует установленным требованиям и содержит основные положения исследования.

Вывод: диссертация А.Г. Блинова «Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента» является самостоятельной, завершенной научной работой, в которой содержится решение фундаментальной задачи, имеющей большое научное значение для теории уголовного права, совершенствования законодательной практики и правоприменительной деятельности. Разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение.

Работа отвечает требованиям п.п. 9-13 Положения о порядке присуждения ученых степеней, а ее автор заслуживает присуждения ученой степени доктора юридических наук по специальности 12.00.08 - уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право.

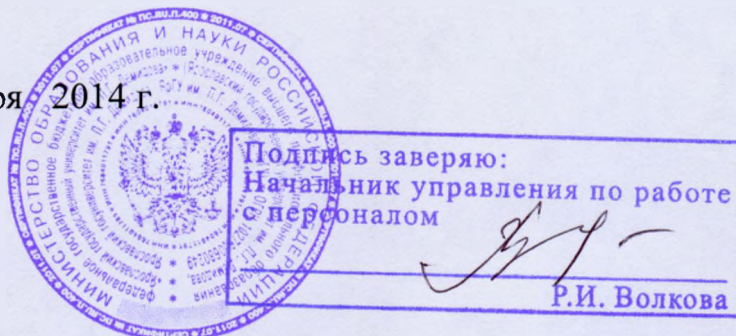
Официальный оппонент:

Заслуженный деятель науки Российской Федерации,
доктор юридических наук, профессор, зав. кафедрой уголовного
права и криминологии Ярославского государственного университета
им. П.Г. Демидова, действительный член МАН ВШ и РАЕН



Л.Л.Кругликов

« 4 » сентября 2014 г.



Кругликов Лев Леонидович. 150003 г.Ярославль, ул. Советская, 64 кв.164,
тел. 8 910 977 58 33 (дом.), 150000 г. Ярославль, ул. Советская, 14,
Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова, зав. кафедрой
уголовного права и криминологии.

Сведения об оппоненте:

1. Кругликов Лев Леонидович
2. Доктор юридических наук (юридические науки, 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право)
3. Федеральное государственное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Ярославский государственный университет им. П.Г. Демидова», заведующий кафедрой уголовного права и криминологии
4. Основные публикации в рецензируемых научных изданиях по теме диссертации за последние 5 лет:

1. *Кругликов Л.Л., Чернышкова Л.Ю.* Уравнивающий и распределяющий аспекты справедливости в сфере уголовно-правовой охраны и ответственности женщин: моногр. М.: Юрлитинформ, 2013. 216 с.

2. *Кругликов Л.Л.* Об уголовно-правовом значении деления объектов по «горизонтали» // Актуальные проблемы модернизации российского уголовного законодательства и практики его применения: матер. III междунар. науч.-практ. конф. (26-27 сентября 2013 г.). Ярославль, 2013. С. 52-63.

3. *Кругликов Л.Л.* Основные категории и понятия, используемые в нормах о преступлениях против здоровья // Юридический позитивизм и конкуренция теорий права: история и современность (к 100-летию со дня смерти Г.Ф. Шершеневича): матер. VI ежегод. междунар. науч.-практ. конф. Иваново, 5-8 октября 2012 г.: в 3 ч. Иваново: Иван. гос. ун-т, 2012, Ч. 1. С. 73-89.

4. *Кругликов Л.Л., Слинко Д.М.* К вопросу о функциях правовых аксиом в Российском уголовном праве // Право: история и перспективы развития: матер. студенч. науч.-практ. конф. (Архангельск, 30 марта 2012 г.). Архангельск: ИПЦ САФУ, 2013. С. 123-127.

5. *Кругликов Л.Л.* Сравнительное уголовное право как самостоятельная отрасль. Его предмет и метод // Актуальные проблемы уголовного права на современном этапе (вопросы дифференциации ответственности и законодательной техники): сб. науч. ст. Ярославль: ЯрГУ, 2013, Вып. 2. С. 3-13.

6. *Кругликов Л.Л.* Вопросы уголовно-правовой охраны личной и семейной тайны // Человек и право: нормативно-ценностное измерение: матер. V междунар. науч.-практ. конф., 7-8 октября 2011 г.: в 2 ч. Иваново: Иван. гос. ун-т, 2012. Ч. 1. С. 386-399.

7. *Кругликов Л.Л.* Защита личности несовершеннолетнего - одно из предназначений норм раздела седьмого УК РФ // Безопасность личности и

защита жертв преступлений: матер. межведомств. науч.-практ. конф. (19 марта 2010 г.). М.: ВНИИ МВД России, 2010. С. 72-81.

8. *Кругликов Л.Л.* Изменения уголовного закона (декабрь 2011 г.): свидетельство его дальнейшего развития или стагнации? // Актуальные проблемы уголовного права и криминологии на современном этапе (вопросы дифференциации ответственности и законодательной техники): сб. науч. ст. Ярославль: ЯрГУ, 2012. Вып. 1. С. 3-19.

9. *Кругликов Л.Л.* К вопросу о системе уголовного законодательства // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: матер. IX междунар. науч.-практ. конф. 26-27 января 2012 г. М.: Проспект, 2012. С. 77-82.

10. *Кругликов Л.Л.* Средства дифференциации ответственности в Уголовном кодексе 1960 и 1996 годов // Юридическая техника. Ежегодник. Вторые Бабаевские чтения: Преемственность в праве: доктрина, российская и зарубежная практика, техника. Нижний Новгород, 2011. С. 273-280.

11. *Кругликов Л.Л.* Объективные признаки и виды тяжких последствий в уголовном праве // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: матер. Восьмой междунар. науч.-практ. конф. 27-28 января 2011 г. М.: Проспект, 2011. С. 186-190.

12. *Кругликов Л.Л.* Применение норм уголовного права в условиях их пробельности // Юридические записки Ярославского государственного университета П.Г. Демидова. Вып. 15: Нормы права: теория и практика. Ярославль: ЯрГУ, 2011. С. 170-180.

13. *Кругликов Л.Л.* Профессиональные черты преступника и уголовный закон // Человек: преступление и наказание. 2011. № 2 (73). С. 45-47.

14. *Кругликов Л.Л.* О видах составов преступлений и моменте окончания деяний // Проблемы совершенствования юридической техники и дифференциации ответственности в уголовном праве: сб. науч. ст. Ярославль: ЯрГУ, 2011, Вып. 6. С. 3-11.

15. *Кругликов Л.Л.* Проблемы теории уголовного права: избранные статьи (2000-2009 гг.). Ярославль: ЯрГУ, 2010. 591 с.

16. *Кругликов Л.Л.* Лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью как средство противодействия экстремизму и иным преступным проявлениям // Уголовно-правовые и криминологические проблемы борьбы с преступлениями экстремистской направленности: матер. всерос. науч.-практ. конф., 27 ноября 2009 г. Волгоград: ВА МВД России, 2010. С. 35-38.

17. *Кругликов Л.Л.* Преступление как основание дифференциации ответственности // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: матер. 6-й междунар. науч.-практ. конф., 29-30 января 2009 г. М.: Проспект, 2009. С. 44-48.

ОТЗЫВ

официального оппонента о диссертации А.Г.Блинова
«Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод
пациента», представленной на соискание ученой степени
доктора юридических наук по специальности
12.00.08 – уголовное право и криминология;
уголовно-исполнительное право.

Ознакомление с содержанием указанной диссертации позволяет сделать вывод о том, что разрешаемая в ней проблема характеризуется значительной актуальностью не только в сугубо доктринальном (научном) и правоприменительном аспектах, но и в общесоциальном плане. Такой вывод, по мнению официального оппонента, может быть обоснован следующими аргументами. Во-первых, эта проблема выходит далеко за рамки научных и правоприменительных (в данном случае речь идет о значении ее для науки уголовного права и его применения) аспектов и является острой общесоциальной проблемой. Последнее объясняется явной неудовлетворенностью нашего общества состоянием оказываемой человеку необходимой медицинской помощи, предполагающей реализацию провозглашенных Конституцией РФ гарантий его жизни и здоровья (что справедливо отражается, например, в отечественных СМИ и подтверждается социологическими исследованиями автора диссертации, итоги которого им приводятся). Во-вторых, специфическими причинами, лежащими в сфере действующего уголовного законодательства и его применения. Сюда следует отнести и наличие существенных пробелов в уголовно-правовом регулировании прав и свобод пациента (обнаруженных и автором диссертации). Последнее объяснимо недостаточным вниманием, проявляемым в науке уголовного права к этой проблеме, а также определенной противоречивостью доктринального разрешения тех или иных вопросов этой проблемы в соответствующих учебниках и учебных пособиях по уголовному праву, монографиях и журнальных и иных статьях. В свою очередь такое разночтение отрицательно воздействует и на правоприменителя (суд, органы следствия и дознания), что приводит к тому

что практические работники испытывают трудности при квалификации соответствующих преступлений и даже допускают при этом ошибки. На основании этого официальный оппонент и делает свой вывод об актуальности избранной автором диссертации темы, что соответствует требованиям п.23 Положения о присуждении ученых степеней (утвержденного постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 г. №842).

Рецензируемая диссертация состоит из введения, трех разделов, объединяющих шесть глав и заключения. В главе I первого раздела рассматривается история становления и развития отечественного здравоохранительного и уголовного законодательства, обеспечивающего права и свободы пациента. Во второй – права и свободы пациента как объект правового регулирования и охраны. В главе I второго раздела – международно-правовая регламентация отношений в сфере здравоохранения и ее значение в уголовно-правовом обеспечении прав и свобод пациента. Во второй – уголовно-правовая охрана прав и свобод пациента в законодательстве зарубежных государств. В главе I третьего раздела – понятие уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента и характеристика элементов, его образующих. Во второй – реализация уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств и их предупреждения. Такое структурное построение диссертационного исследования представляется нам удачным, так как оно позволило автору достаточно полно и всесторонне рассмотреть в нем основные аспекты исследуемой им проблемы.

Диссертация А.Г.Блинова характеризуется научной новизной, необходимой для такого рода исследований, что соответствует требованию п.23 Положения о присуждении ученых степеней. В обобщающем виде эта научная новизна заключается в создании соискателем *авторской теоретической модели* уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств, в том числе и для их предупреждения, и

выявления при этом определенных пробелов в действующем уголовном законодательстве Российской Федерации (УК РФ). При этом официальный оппонент считает необходимым выделить ряд положений диссертации, конкретизирующих указанную теоретическую модель и отличающихся несомненной научной новизной:

- определение правового статуса пациента как субъекта соответствующих *специфических* охранительных уголовно-правовых отношений, вытекающих из регулятивных здравоохранительных правоотношений при оказании ему (пациенту) медицинской или фармацевтической помощи или предполагающей его участие в биомедицинском эксперименте в качестве испытуемого; особого внимания заслуживает обнаружение автором на этот счет существенных пробелов Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в особенности неурегулированность в нем решения вопроса о том, как быть с волеизъявлением пациента, когда тот не в состоянии выразить это вследствие возраста или неудовлетворительного психофизического состояния (с.63-175);

- формулирование и теоретическое обоснование автором своей системы преступлений против прав и свобод пациента, включая заслуживающие внимания *de lege ferenda*, в том числе и предложение автора о выделении в Особенной части УК РФ самостоятельной главы 19¹ («Преступления против прав и свобод пациента»), а также предложенные им при этом формулировки новых статей УК и авторская же обновленная формулировка существующих в Кодексе статей (с.14-17, 499-502);

- позиция автора, выступившего в диссертации против распространенной в правовой теории точки зрения о том, что Конституция РФ, определяя в ст.17 пределы осуществления прав и свобод человека и гражданина, будто бы фактически не ограничивает уголовно-правовое вмешательство в общественные отношения. Увы, последнее едва ли не целиком и полностью воспринято отечественным законодателем,

превратившим уголовный закон в обычный и привычный инструмент для решения едва ли не повседневных социальных задач, что в конечном счете и привело к известной бессистемности действующего УК РФ. На примере исследуемой им проблемы автор диссертации убедительно доказал ошибочность такого подхода к правотворчеству в сфере уголовного права (с.117-120);

- авторское обоснование необходимости использования позитивного опыта в уголовно-правовой регламентации охраны прав и свобод пациента в зарубежном уголовном праве, например, романо-германском, стран СНГ и Балтии, англо-саксонском (с.17-18, 208-350);

- авторский анализ решения исследуемой им проблемы в международном праве (с.176-207);

- авторская формулировка уголовно-правового статуса медицинского работника, вытекающего из соответствующих норм уголовного закона и его профессионального статуса (с.19, 439);

- авторское понимание врачебной ошибки как основания привлечения медицинского работника к ответственности и разграничение последней как уголовной, административной, гражданско-правовой, дисциплинарной (с.19, 459-465).

Основные положения и выводы диссертационного исследования являются, как это требует Положение о присуждении научных степеней (п.23) достоверными и научно-обоснованными, что объясняется надежной в научном отношении методологией и методикой проведенного автором диссертационного исследования (в особенности следует указать на удачное использование автором таких частно-научных методов исследования, как историко-правовой, сравнительно-правовой, формально-юридический, конкретно-социологический). При этом следует указать на достаточно серьезную эмпирическую базу исследования, включающую, например, результаты изучения и обобщения материалов 407 уголовных дел о преступлениях, рассмотренных судами ряда субъектов Федерации,

результаты проведенных по специально разработанным анкетам опросов 420 респондентов, представляющих различные социальные группы населения и 121 медицинского работника.

Теоретическая значимость рецензируемой диссертации заключается в том, что последняя расширяет доктринальное понимание исследуемой автором проблемы уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента, содержащееся в научной литературе по уголовному праву, что несомненно должно содействовать и более эффективному решению этой проблемы на законодательном уровне (как в рамках здравоохранительного, так и уголовного законодательства).

Практическая значимость этой работы заключается в теоретическом обосновании предложенных автором изменений в отечественное уголовное законодательство в плане его дальнейшего совершенствования, имея в виду, что законодательная и вообще нормотворческая деятельность есть разновидность практической деятельности (хотелось бы, чтобы наш законодатель учел соответствующие предложения автора на этот счет). В особенности это важно в настоящее время, когда вопрос о создании нового Уголовного кодекса Российской Федерации или принятие его в новой редакции не только созрел, но и перезрел. Важное практическое значение имеют основные положения и выводы диссертации для правоприменительного процесса (т.е. для применения уголовно-правовых норм судом, органами следствия и дознания) в особенности для квалификации преступлений.

Отмечая научную новизну основных положений диссертации, высказанных в ней рекомендаций, их научную достоверность, официальный оппонент считает возможным указать и на ряд дискуссионных, по его мнению, некоторых положений, что впрочем является естественным для крупных работ.

Так представляется, что не совсем удачно определен автором объект его диссертационной работы: «Объектом исследования выступают знания,

отражающие регулирование здравоохранительных отношений и уголовно-правовую охрану прав и свобод пациента» (с.9). Думается, что автор просто не точно выразился. Из содержания диссертации вытекает, что объектом исследования явились (и это, разумеется, правильно) не сами по себе соответствующие знания, а реальное бытие как здравоохранительных, так и соответствующих уголовно-правовых отношений по охране прав и свобод пациента.

Характеризуя методологию своего исследования, автор утверждает, что «Методологическая основа диссертации определяется использованием закономерностей диалектического материализма» (с.9). Насчет диалектики все правильно, но зачем ее ограничивать материализмом? Куда тогда деть Гегеля как основоположника диалектического метода, а ведь его «наработки», как известно, использовал даже такой, мягко говоря «последователь» материализма и «враг» всякого идеализма как Ленин. И в правовых вопросах есть место как для «чистого» материализма (например, при решении вопроса о причинной связи), так и для идеалистической философии (например, учета ее некоторых положений при анализе субъективной стороны преступления). Да и многие вопросы *этического* плана рассматриваемой диссертантом проблемы невозможно решить, например, без учета религиозных норм и обычаев (не зависимо от их приятия или неприятия исследователем).

Официальный оппонент высоко оценивает отражение в диссертации исторического аспекта исследуемой автором проблемы, однако на стр.31 диссертации указано: «Единственным источником уголовного права исследуемого периода было Уложение о наказаниях уголовных и исправительных 1845 г. (с изменениями и дополнениями 1866 и 1885 гг.). Автор допускает в этом отношении неточность. Наряду с указанным Уложением в качестве самостоятельного источника уголовного права дореволюционной (т.е. до 1917 г.) России являлся Устав о наказаниях, налагаемых мировыми судьями 1864 г. (именно так, например, его

рассматривали такие бесспорные авторитеты в уголовно-правовой науке как Н.С.Таганцев и Н.Д.Сергеевский).

При ознакомлении с содержанием диссертации создается впечатление, что этические нормы являются составной частью зарубежного уголовного права, в т.ч. и мусульманского (с.252-350), но они как бы «выпадают» из содержания отечественных уголовно-правовых норм (о последнем если и упоминается, то как то «скороговоркой»). И при анализе механизма уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств вполне уместно было бы обратить внимание при этом на влияние учета этических норм.

Как уже отмечалось, достоинством работы является эффективное использование автором сравнительно-правового метода и объективный анализ на этот счет зарубежного уголовного законодательства (посвященного уголовно-правовой охране прав и свобод пациента), однако при формулировании своих предложений по совершенствованию отечественного уголовного законодательства (УК РФ) автор почему то оставил за их чертой, некоторые «наработки» зарубежного законодателя, справедливо отнесенные им к числу достоинств этого законодательства. То же самое относится и к анализу соответствующих норм международного права (к пробелам в этой части мы относим неупоминание автором диссертации о трудностях имплементации этих норм в отечественном законодательстве, в особенности в плане законодательной техники).

Автор безоговорочно определяет уголовное право как охранительную отрасль (с.362-373). При этом автор ссылается, например, на позицию в этом вопросе Н.Д.Сергеевского. Однако известен противоположный на этот счет взгляд Н.С.Таганцева. Не все однозначно решается и в отечественной общей теории права (дореволюционной, советской, постсоветской). Разумеется, что автор вправе избрать ту или иную позицию, однако, чтобы сохранить объективность в дискуссии следовало бы более тщательно проанализировать и сторонников иных по этому поводу взглядов.

Несколько односторонне, на взгляд официального оппонента, рассмотрен вопрос о реализации задачи предупреждения преступления, поставленной законодателем перед уголовным законом. В диссертации это связывается с тем, что субъектом такого преступления (против прав и свобод пациента) «является медицинский работник, обвиняемый в совершении преступления» и «если правоисполнителю не предъявлено обвинение, то он не нарушил уголовно-правовой статус в части воздержания от осуществления общественно-опасных действий (бездействий)» и «в отношении него реализуется уголовно-правовая задача по охране прав и свобод пациента» (с.430). В аспекте предупреждения *частного*, это так, но как быть с *общим* предупреждением? В частности с воздействием (увы, как оказалось в конкретном случае безуспешном) на медицинского работника требований соответствующих уголовно-правовых норм до совершения им соответствующего преступления?

Автор признает под пациентом «человека, вступившего в здравоохранительные правоотношения посредством реализации субъективного права на получение *услуги* (выделено нами - А.Н.) медицинского или фармацевтического характера...» (с.70). Думается, что оказание человеку медицинской помощи, в том числе (и в первую очередь, спасение его, например, от смерти) как то принижает *высокую (высочайшую)* этико-социальную суть такой помощи «низведением» ее до оказания услуг (даже при том, что гражданское законодательство пользуется таковым термином).

Вместе с тем, официальный оппонент особо оговаривает, что сделанные им замечания не колеблют общего весьма положительного впечатления от ознакомления с содержанием рецензируемой диссертации, ее научной новизны, теоретической и практической значимости.

Диссертация написана хорошим языком, легко и с интересом читается. Основные положения диссертации отражены в публикациях автора. Автореферат диссертации отражает ее содержание.

В целом официальный оппонент приходит к выводу о том, что диссертация А.Г.Блинова отвечает требованиям, предъявляемым к докторским диссертациям, что в соответствии с п.9 Положения о присуждении ученых степеней она является научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований решена научная проблема, имеющая важное социально-экономическое и культурное значение, а ее автор заслуживает присуждения ему ученой степени доктора юридических наук.

Официальный оппонент

А.В.Наумов

доктор юридических наук,
профессор, профессор
кафедры уголовного права
и криминологии Российской
правовой академии Министерства
юстиции Российской Федерации



11 сентября 2014 г.

Подпись *Наумов А.В.*
заверяю
Начальник отдела кадров
И.И. Киселева

Сведения об оппоненте:

1. Наумов Анатолий Валентинович
2. Доктор юридических наук (юридические науки, 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право)
3. Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Российская правовая академия Министерства юстиции Российской Федерации», профессор кафедры уголовного права и криминологии
4. Основные публикации в рецензируемых научных изданиях по теме диссертации за последние 5 лет:

1. *Наумов А.В.* Rule of Law in Russia: Issues of Implementation, Enforcement and Practice: International Collective Monograph. Moscow: Statut, 2010. 413 p. Translation of the Russian edition: Верховенство права и проблемы его обеспечения в правоприменительной практике: междунар. коллектив. моногр. М.: Статут, 2010. 413 с. (на англ. языке).

2. *Наумов А.В.* Отечественный опыт использования уголовного законодательства как инструмента для решения политических и социально-экономических задач // Развитие национального законодательства в условиях глобализации: опыт России и стран Азиатско-Тихоокеанского региона: матер. междунар. науч.-практ. конф. Владивосток: Изд-во Дальневост. федер. ун-та, 2011. С. 368-371.

3. *Наумов А.В.* О разумных пределах судебного усмотрения (в связи с принятием Федерального закона от 7 марта 2011 г. № 26-ФЗ) // Труды юридического факультета Ставропольского государственного университета. Ставрополь: Сервисшкола, 2011. Вып. 25. С. 64-68.

4. *Наумов А.В.* Причины нестабильности уголовного законодательства (в свете отечественных правотворческих традиций) // Уголовное право: стратегия развития в XXI веке: матер. IX междунар. науч.-практ. конф. 26-27 января 2012 г. М.: Проспект, 2012. С. 10-13.

5. *Наумов А.В.* Понятие и особенности техники уголовного закона // Вестник Дальневосточного юридического института МВД России. 2012. № 1 (22). С. 4-9.

6. *Наумов А.В.* Новый кодекс или его новая редакция как варианты реформирования уголовного законодательства // Правотворческие и правоприменительные парадигмы реконструкции уголовного законодательства: национальный и международный опыт моделирования: коллектив. моногр. / отв. ред. А.Е. Мизанбаев. Костанай, 2012. С. 73-78.

7. *Наумов А.В.* О реальности научной концепции уголовной политики // Современные проблемы уголовной политики: матер. III междунар. науч.-

практ. конф. 28 сентября 2012 г.: в 2 т. / под ред. А.Н. Ильяшенко. Краснодар: Краснодар. ун-т МВД России, 2012. Т. I. С. 24-33.

8. *Наумов А.В.* Уголовное право и судебная психиатрия: расхождение в толковании уголовного закона // Российский криминологический взгляд. 2012. № 2. С. 245-246.

9. *Наумов А.В.* Пути реформирования российского уголовного законодательства // Законы России: опыт, анализ, практика. М.: Изд. Дом «Буквед». 2013. № 10. С. 3-11.

10. *Наумов А.В.* Преступление и наказание в истории России. В 2-х ч. М.: Юрлитинформ, 2014. 1408 с.

11. *Наумов А.В.* Исторический опыт проведения законопроектных работ по кодификации российского уголовного законодательства и его востребованность (невостребованность) в современный период // Проблемы кодификации уголовного закона: история, современность, будущее (посвящается 200-летию проекта Уголовного уложения 1813 года): матер. VIII Российского конгресса уголовного права, состоявшегося 30-31 мая 2013 г. М.: Юрлитинформ, 2013. С. 163-169.

12. *Наумов А.В.* Проблемы верховенства права в сфере уголовного законодательства и правоприменения // Верховенство права как фактор экономики: международная коллективная монография. М.: Мысль, 2013. С. 391-402.

13. *Наумов А.В.* Проблемы кодификации российского уголовного законодательства: новый УК или новая редакция кодекса? // Российский криминологический взгляд. 2009. № 2. С. 271-274.

14. *Наумов А.В.* Проблемы субъективной стороны преступления в научном наследии Б.С. Волкова // Ученые записки Казанского государственного университета. 2009. Т. 151. Кн. 4. С. 160-164.

15. *Наумов А.В.* Уголовно-правовые взгляды академика В.Н. Кудрявцева // Lex Russica. 2013. № 10. С. 1152-1155.

16. *Наумов А.В.* Российское уголовное право: курс лекций: в 3 т. Т. 1: Общая часть. М.: Волтерс Клувер. 2011. 768 с.

17. *Наумов А.В.* Российское уголовное право: курс лекций: в 3 т. Т. 2: Особенная часть. М.: Волтерс Клувер. 2011. 552 с.

18. *Наумов А.В.* Российское уголовное право: курс лекций: в 3 т. Т. 3: Особенная часть. М.: Волтерс Клувер. 2011. 656 с.

В диссертационный совет Д.212.239.01,
созданный на базе Саратовской государ-
ственной юридической академии

ОТЗЫВ

официального оппонента
на диссертационное исследование
Блинова Александра Георгиевича
«Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента»,
представленное на соискание ученой степени доктора юридических наук по
специальности 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-
исполнительное право
(Саратов, 2014)

Актуальность темы оппонируемой диссертации сомнений не вызывает. В условиях, когда достижения современной медицинской науки и практики позволяют манипулировать физиологическими и психическими свойствами и качествами личности, обращение к проблемам правового регулирования здравоохранительных отношений и их охраны от вредоносного воздействия вполне своевременно. В ключевых отраслях медицины назрела необходимость в установлении четкой границы между правомерным поведением, аморальным проступком, противоправным деянием и преступлением. Практика урегулирования конфликтов, участниками которых выступают медицинские работники и пациенты, осложняется многочисленными противоречиями в оценке неблагоприятных результатов врачебной деятельности. Значительная роль в этом отводится науке уголовного права, представители которой призваны обосновать оптимальный механизм охраны социальных связей, урегулированных нормами медицинского законодательства. Вместе с тем отсутствие теоретических решений целого ряда аспектов рассматриваемой проблемы либо недостаточная степень их научной разработанности не позволяют сформировать теоретическую концепцию уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента. Как справедливо отмечает диссертант, научный багаж по анализируемым вопросам преимущественно сосредоточен вокруг отдельных проблем квалификации и пенализации

общественно опасных деяний, совершаемых медицинскими работниками во время исполнения профессиональных функций, поиска резервов уголовно-правовой борьбы с невежественным либо зловредным поведением врачей. В то же время юридическая наука не располагает монографическими трудами, обосновывающими права и свободы пациента в качестве самостоятельного объекта уголовно-правовой охраны. На основании изложенного следует поддержать стремление А.Г. Блинова представить результаты качественно нового исследования, соответствующие достигнутому научным сообществом уровню теории, обеспечивающие совершенствование законодательной, правоисполнительной и правоприменительной практики и, как следствие, повышение эффективности реализации правового статуса пациента (с. 5-7).

Привлекает к себе внимание, свидетельствуя о серьезном вкладе автора в доктрину уголовного права, разработанная им идея диссертации. Ее суть заключается в формировании в уголовно-правовой науке учения об охране прав и свобод пациента, развивающего регулятивное и охранительное законодательство, практику его исполнения и применения (с. 8). Представленная идея весьма оригинальна, имеет не только теоретическую, но и правотворческую, правоисполнительную, правоприменительную значимость. Ее достижению способствовало решение соискателем ряда исследовательских задач. Вначале он выявил тенденции развития отечественного здравоохранительного и уголовного законодательства, обеспечивающего интересы пациента, оценил современное состояние международно-правовых актов, регулирующих отношения в области здравоохранения, определил перспективы использования опыта иностранных государств в осуществлении правового статуса пациента, доказал взаимосвязь и взаимообусловленность регулятивного и охранительного законодательства в сфере обеспечения прав и свобод пациента. Обобщение представленных в науке теоретических положений относительно содержания здравоохранительных отношений и правомочий их участников позволило диссертанту разработать понятия пациента, правового статуса пациента и его структурных компонентов, определить параметры объекта, охраняемого законом от умышленного

либо неосторожного преступного поведения медицинского работника, выработать механизм уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств и определить алгоритм его реализации. Проявленная последовательность в постановке озвученных и иных задач свидетельствует о том, что диссертант проявил системный подход к исследованию заявленной проблемы.

Профессиональный интерес вызывает научная новизна диссертационного исследования. По существу А.Г. Блинов разработал теоретическую модель эффективной уголовно-правовой охраны прав, свобод, законных интересов пациента от преступных посягательств и их предупреждения. Она является новой по обоснованию, направленности и содержанию. Новизна обоснования проявляется в получении и научной обработке ретроспективных данных об упорядочивании и охране здравоохранительных отношений в сочетании с международной и зарубежной практикой, которые позволили оценить современное состояние механизма уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента в России и прогнозировать перспективу его развития. По своей направленности работа позволяет снять ряд актуальных вопросов, поставленных на уровне юридической науки, законодательной и правоприменительной практики. Содержательную часть научной новизны отражает большинство положений, вынесенных на публичную защиту. Они основываются на разработанной автором теоретической конструкции основ правового статуса пациента (с. 78-103); системы преступлений против прав и свобод пациента (с. 159-172); уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента (с. 351-378); уголовно-правового статуса медицинского работника и правоприменителя (с. 410-429); реализации уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента (с. 436-443); реализации уголовно-правового механизма предупреждения преступных посягательств на права и свободы пациента (с. 452-457). Новизну исследования подтверждают выводы автора, обосновывающие соотношение двух отраслей законодательства – здравоохранительного и уголовного. Им делается вывод о том, что здравоохранительное и уголовное законодательство вносят собственный вклад в про-

цесс реализации правового статуса пациента. Урегулированность отношений в сфере здравоохранения юридическими нормами высвечивает круг фактически существующих интересов, испытывающих потребность в уголовно-правовой охране, очерчивает их правовые границы. Потребность обращения к уголовному праву, по мнению диссертанта, возникает тогда, когда резервы регулятивного законодательства по стимулированию медицинских работников к надлежащему исполнению профессиональных функций оказываются недостаточными, а совершаемые правонарушения по характеру и степени вредоносности становятся общественно опасными (с. 144-145).

Заслуживает поддержки позиция диссертанта, обосновывающая необходимость систематизации в действующем уголовном законодательстве и расширения круга составов преступлений, устанавливающих ответственность за посягательства на основы правового статуса пациента (с. 160-172). Он критикует законодателя за несовершенство конструкции статей уголовного закона, предусматривающих ответственность за неоказание помощи больному и незаконную госпитализацию в медицинскую организацию, оказывающую психиатрическую помощь в стационарных условиях (с. 478, 486). На самом деле претворение в жизнь данных рекомендаций позволило бы проявить дифференцированный подход при привлечении к уголовной ответственности медицинских работников в зависимости от тяжести наступившего преступного результата и снять существующие в следственной и судебной практике спорные вопросы квалификации преступлений, посягающих на пациента.

По итогам обобщения законодательной логики конструирования специальных норм, практики их исполнения и применения, взглядов авторитетных ученых на проблему возведения общественно опасных деяний в разряд преступных, соискатель обнаружил область новаторской деятельности медицинских работников, частные проявления которой угрожают правомерным интересам личности и нуждаются в уголовно-правовом запрете. Повышение эффективности охраны прав и свобод пациента автор связывает с возведением в ранг криминальных деяний, которые нарушают правила проведения биомедицин-

ского исследования (с. 383-399), российское законодательство о временном запрете на клонирование человека (с. 400-409).

Оригинальным является вывод о том, что уголовно-правовой механизм охраны прав и свобод пациента представляет собой совокупность норм и положений, регламентирующих уголовно-правовой статус медицинского работника и правоприменителя, необходимых и достаточных для решения задач уголовного законодательства в части охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств и их предупреждения (с. 18, 377-378). Центральное место в нем отводится уголовно-правовому статусу медицинского работника, удерживаемого от посягательств на права и свободы пациента. Сосредоточивая внимание на обязанности соответствующего правоисполнителя воздерживаться от совершения преступлений, автор впервые в науке связывает момент возникновения уголовно-правовых отношений со вступлением уголовного закона в силу и приобретением лицом профессионального статуса.

Несмотря на немногочисленную следственную и судебную практику по делам, связанным с привлечением к уголовной ответственности медицинских работников за причинение вреда здоровью или жизни пациента, эмпирическая база диссертации выглядит вполне достойно. Автором изучены и обобщены опубликованные и архивные материалы 407 уголовных дел о преступлениях, совершенных в отношении пациентов, по специально разработанным анкетам проведен опрос 420 респондентов, представляющих различные социальные группы населения, проведен тщательный анализ полученных результатов. Эти данные учтены соискателем при формулировании предложений по совершенствованию законодательства и правоприменительной практики. Стремление автора внести ясность в процедуру квалификации преступлений против прав и свобод пациента вполне обоснованно. На практике органы предварительного следствия и суда нередко испытывают затруднения в установлении признаков состава преступления в поведении врачей, отклоняющихся от профессионального стандарта. Даже после проведения череды проверочных мероприятий, судебно-медицинских и других видов экспертиз правоприменители неправильно

оценивают действия (бездействие) медицинских работников, посягающих на основы правового статуса пациента. Особенно остро стоит проблема квалификации причинения вреда здоровью или смерти больного по неосторожности, поскольку у следователей и судей отсутствует стойкая позиция по правовым свойствам таких категорий, как врачебная ошибка, ненадлежащее исполнение профессиональных функций и неблагоприятный исход лечения. Последние обстоятельства позволяют избегать уголовной ответственности медикам, посягавшим на основы правового статуса пациента.

В рассматриваемом диссертационном исследовании имеются и другие положения, выводы и рекомендации, значимые для уголовно-правовой теории, законодательной и судебной практики. Наряду с этим представленных аргументов вполне достаточно для оценки оригинальности исследования, научной и практической значимости представленных в нем выводов, личного вклада автора в уголовно-правовую науку.

Помимо рациональных моментов, оппонируемая диссертация содержит и отдельные спорные положения.

1. Достаточно обоснованными и новыми по форме и содержанию являются выработанные А.Г. Блиновым критерии признания лица пациентом. Под пациентом он предлагает признавать человека, вступившего в здравоохранительные правоотношения посредством реализации субъективного права на получение услуги медицинского или фармацевтического характера в специализированных учреждениях любой организационно-правовой формы либо приглашенного для участия в биомедицинском эксперименте в качестве испытуемого (с. 12, 70). Однако представленное определение охватывает весьма широкий круг лиц, вступающих в отношения по охране здоровья. Исходя из позиции соискателя, в их число должны включаться граждане, желающие по своей инициативе получить медицинскую услугу, не обусловленную расстройствами психосоматического здоровья. Речь идет об обращениях в медицинские учреждения с целью изменения пола, коррекции внешнего вида, профилактики негативного влияния окружающей среды на организм. Тогда как в традиционном

понимании категории пациент и больной подразумевают лиц, испытывающих определенные проблемы с состоянием физического и психического здоровья.

2. Из содержания сформулированного автором определения уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента следует, что предложенная правовая конструкция призвана обеспечивать решение двух социально значимых задач. Первая направлена на охрану прав и свобод пациента от преступных посягательств со стороны лиц, занимающихся медицинской практикой. Суть второй задачи заключается в предупреждении новых преступлений против прав и свобод пациента (с. 377-378, 429). Несложно догадаться, что перечисленные задачи уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента корреспондируют с фундаментальными задачами, поставленными перед действующим уголовным законом (ст. 2 УК РФ), о чем сам автор оговаривается на страницах диссертации. Не имея возражений относительно количества и направленности сформулированных задач, одновременно трудно согласиться с автором в той части, в которой он ограничивает адресатов предупреждения преступлений лицами, уже совершившими преступление. По его мнению, «задача предупреждения преступных посягательств на права и свободы пациента носит персонифицированный характер. Она реализуется посредством предъявления обвинения медицинскому работнику, пренебрегшему обязанностью по воздержанию от совершения преступления, признания его виновным в посягательстве на основы правового статуса пациента и исполнения назначенного судом наказания» (с. 455).

Сегодня в юридической науке практически на уровне аксиомы воспринимается тезис о том, что предупреждение преступлений уголовным законом осуществляется в индивидуальном и неперсонифицированном направлении. Устанавливая определенный вид и размер наказания за пренебрежение уголовно-правовыми запретами, уголовный закон предупреждает о необходимости воздержания от совершения общественно опасного деяния как лиц, уже совершивших преступление, так и других граждан, достигших возраста уголовной

ответственности. Опровержение точки зрения специалистов, выдержавшей проверку временем, требует от автора дополнительных аргументов.

3. В диссертации обстоятельно анализируются уголовно-правовой статус медицинского работника (с. 410-425), уголовно-правовой статус правоприменителя (с. 426-429), правовой статус пациента (с. 78-103). В продолжение выстроенной автором цепочки исследования было бы логичным определить уголовно-правовой статус пациента, что содержательно обогатило бы работу. Поскольку автор этого не делает, возникает два вопроса: наделяет ли уголовный закон пациента специфическими обязанностями и правами? Если да, то в чем проявляется их особенность? Возможно, соискатель во время защиты диссертации приведет дополнительные доводы в пользу избранного алгоритма исследования либо согласиться с мнением официального оппонента.

4. Мы разделяем предложение автора по объединению преступлений против прав и свобод пациента в самостоятельной главе уголовного закона. Доказательства, приводимые в пользу реализации высказанной рекомендации, являются убедительными. В определенной мере можно согласиться с предложенным перечнем составов преступлений, которые должны сформировать ее содержание (с. 175). Вряд ли автор будет настаивать на том, что данный перечень является исчерпывающим. Новые реалии жизни и будущие научные изыскания предопределяют основания для его совершенствования.

В работе автор раскрыл объективные и субъективные признаки ряда составов преступлений, включенных им во вновь образованную группу криминальных деяний. Однако конструктивные признаки некоторых составов преступлений не были проанализированы. В частности, за рамками внимания остались нормы, удерживающие от незаконного проведения искусственного прерывания беременности, незаконного осуществления медицинской или фармацевтической деятельности, принуждения к изъятию органов и (или) тканей человека для трансплантации, незаконного разглашения сведений, составляющих медицинскую тайну. Исходя из логики изложения диссертационного материала, такую характеристику было бы уместно представить в работе.

5. Весьма ценными для теории уголовного права и правоприменительной практики являются выводы диссертанта, сформулированные по итогам обобщения международного и зарубежного опыта правового регулирования и охраны прав и свобод пациента. Однако в ходе классификации государств по правовым семьям, автор проявил невнимательность. Она выразилась в том, что в параграфе, посвященном исследованию уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента в законодательстве стран-участниц Содружестве Независимых Государств и Балтии, автор по обыкновению рассматривает правовые системы государств, которые перестали быть членом СНГ или решили выйти из него. Речь идет о Грузии и Украине. Грузия с 18 августа 2009 года официально не является членом СНГ, а Украина начала процесс выхода из него.

Высказанные замечания носят в основном характер научной полемики и не ставят под сомнение авторскую концепцию диссертационного исследования, его теоретическую, законотворческую и правоприменительную значимость.

Автореферат диссертации отражает основные идеи и большую часть сущностных выводов исследования и в целом адекватно передает его содержание. В нем представлен личный вклад автора в проведенное исследование, его новизна, теоретическая и практическая ценность.

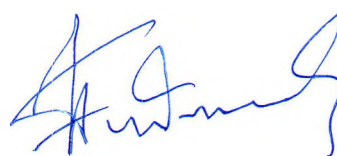
Результаты диссертационного исследования нашли свое отражение в научных публикациях, общим объемом 98,49 п.л., в том числе трех монографиях, одна из которых написана в соавторстве с разделенным участием, одном учебном пособии, двадцати одной статье в рецензируемых научных изданиях, рекомендованных ВАК при Минобрнауки России для опубликования основных научных результатов диссертаций. Теоретические выводы и рекомендации, содержащиеся в диссертации, использованы при подготовке заключения на проект Федерального закона № 33572-5 «О внесении изменений в статью 124 Уголовного кодекса Российской Федерации», реализации проектов, поддержанных Советом по грантам Президента РФ для поддержки молодых российских ученых (2003–2004 гг.), Российским фондом фундаментальных исследований (2008–2009 гг.), Российским гуманитарным научным фондом (2009–2010 гг.),

выполнении научно-исследовательской работы по заданию Министерства образования и науки РФ в рамках Аналитической ведомственной целевой программы «Развитие научного потенциала высшей школы» (2009–2011 гг.). Выработанные диссертантом предложения по квалификации преступлений против прав и свобод пациента применяются на курсах профессионального обучения прокурорских работников и федеральных государственных гражданских служащих, курсах повышения квалификации судей и специалистов аппарата суда.

Вывод: диссертация «Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента» является завершённой научно-квалификационной работой, содержащей теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение, то есть она соответствует требованиям раздела II Положения о присуждении ученых степеней (утв. Постановлением Правительства РФ от 24 сентября 2013 года №842), а ее автор – Блинов Александр Георгиевич – заслуживает присуждения ученой степени доктора юридических наук по специальности 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право.

Официальный оппонент:

Заслуженный деятель науки РФ,
Действительный член Российской
Академии естественных наук,
доктор юридических наук, профессор



Э.Ф. Побегайло

«15» сентября 2014 г.

Подпись профессора кафедры уголовного права и процесса Современной гуманитарной академии, доктора юридических наук, профессора Побегайло Эдуарда Филипповича **ЗАВЕРЯЮ:**

Профессор кафедры уголовного права и процесса СГА
Э.Ф. Побегайло



Сведения об оппоненте:

1. Побегайло Эдуард Филиппович
2. Доктор юридических наук (юридические науки, 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право)
3. Негосударственное аккредитованное частное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Современная гуманитарная академия», профессор кафедры уголовного права и процесса
4. Основные публикации в рецензируемых научных изданиях по теме диссертации за последние 5 лет:

1. *Побегайло Э.Ф.* Актуальные вопросы уголовной политики в современных условиях // Актуальные проблемы теории и практики противодействия преступности в современной России: матер. междунар. науч.-практ. конф. (Москва, 27 февраля 2013 г.). М.: Изд-во СГУ, 2013. С. 12-32.
2. *Магуза А., Мешко Г., Побегайло Э.Ф.* О факторах «Страх перед преступностью» (постановка проблемы в свете российского и словенского научного дискурса) // Проблемы кодификации уголовного закона: история, современность, будущее (посвящается 200-летию проекта Уголовного уложения 1813 года): матер. VIII Российского конгресса уголовного права, состоявшегося 30-31 мая 2013 г. М.: Юрлитинформ, 2013. С. 598-603.
3. *Побегайло Э.Ф.* Зигзаги и парадоксы современной российской уголовной политики // Публичное и частное право. 2012. № III (XV). С. 129-137.
4. *Побегайло Э.Ф.* Проблема гуманизации российского уголовного законодательства в современных условиях // Российский криминологический взгляд. 2011. № 2. С. 203-207.
5. *Побегайло Э.Ф.* О пределах крайней необходимости // Россия: от реформ к стабильности: науч. труды ИМПЭ им. А.С. Грибоедова. М.: Изд-во Ин-та междунар. права и экономики им. А.С. Грибоедова, 2009. Вып. 2009. С. 166-175.
6. *Побегайло Э.Ф.* Об институте крайней необходимости в российском уголовном праве // Актуальные проблемы юридической науки и правоприменения: матер. всерос. науч. конф. М.: Изд-во СГУ, 2009. С. 44-60.
7. *Побегайло Э., Сидоренко Э., Федоров А.* Рецензия на книгу: Михайлов В.И. Правомерный вред в уголовном законодательстве и правовой доктрине: монография. СПб., 2011. 200 с. // Уголовное право. 2012. № 3. С. 123-128.
8. *Побегайло Э.Ф.* Тенденции современной преступности и кризис российской уголовной политики // Публичное и частное право. 2011. № IV (XII). С. 47-66.

9. Магуза А.О., Побегайло Э.Ф. Представители российской эмиграции первой половины XX столетия о значении этических начал в уголовном праве // Российский криминологический взгляд. 2010. № 4. С. 232-235.
10. Побегайло Э.Ф. Отзыв на монографию: Елинский А.В. Уголовное право в решениях Конституционного Суда Российской Федерации. М., 2011. // Российский следователь. 2011. № 9. С. 39-40.
11. Михайлов В.А., Побегайло Э.Ф. Доктор юридических наук профессор С.В. Бородин (18.09.1924-16.09.2005) // Публичное и частное право. 2009. № IV. С. 24-32.
12. Побегайло Э.Ф. 90-летие со дня рождения профессора Н.А. Стручкова (Памяти учителя и друга) // Публичное и частное право. 2012. № III (XV). С. 7-13.

УТВЕРЖДАЮ



Врио начальника

Омской академии МВД России

доктор юридических наук, профессор

В.В. Векленко

«17» сентября 2014 г.

ОТЗЫВ

ведущей организации на диссертацию Блинова Александра Георгиевича на тему «Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента», представленную на соискание ученой степени доктора юридических наук по специальности 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право (Саратов, 2014. – 561 с.)

Актуальность темы диссертационного исследования, представленного А.Г. Блиновым, не вызывает сомнений как в теоретическом, так и в практическом аспектах. Несмотря на проявляемый научным сообществом интерес к исследуемой проблематике, многие компоненты охраны прав и свобод пациента уголовно-правовыми средствами до сих пор не получили освещения в литературе. Не подвергались самостоятельному изучению правовой статус пациента, артикулированный здравоохранительным и уголовным законодательством, механизм уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента, уголовно-правовой статус медицинского работника, реализация уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств и их предупреждения. Методологически не доказаны взаимосвязь и обусловленность регулятивного (здравоохранительного) и охранительного (уголовного) законодательства в сфере обеспечения правового статуса пациента.

Действующий уголовный закон не располагает системой мер, стоящих на страже прав и свобод пациента. Ужесточение уголовной политики в отношении медицинского персонала, пренебрегающего профессиональным и уголовно-правовым статусом, достигло пределов эффективности. Карательная мощь наказания не принесла должных результатов в противостоянии угрозам безопасности пациента, исходящим от некомпетентных врачей. Законодательный и научно-исследовательский консерватизм в области упорядочивания и охраны

здравоохранительных отношений актуализирует поиск новых направлений развития правовой системы. Ожидания, связанные со снижением либо нейтрализацией преступности медицинских работников, основываются на идее внедрения в национальное законодательство ранее неизвестных механизмов правового обеспечения интересов пациента. Исходящий от общества заказ на разработку такого рода инструментария обуславливает необходимость переориентации уголовно-правовой доктрины, правотворческой и правоприменительной деятельности с практики борьбы с последствиями совершаемых преступлений на обеспечение сохранности человека, права и свободы которого ставятся под угрозу причинения вреда непрофессиональным поведением врачей.

Успешное решение практических задач в сфере совершенствования уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента тесно связано с разработкой единой системы преступлений, посягающих на права и свободы пациента, учитывающей особенности различных общественно опасных посягательств на указанные объекты уголовно-правовой охраны.

В целом проведенное автором диссертационное исследование вопросов обеспечения правового статуса пациента нормами регулятивного и охранительного законодательства, проблем становления и развития механизма уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента, обладает достаточной *научной новизной*. Особо выделяется концептуальная идея диссертации, которая, по мнению автора, состоит в разработке учения об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента, отражающем эволюцию отечественной юридической мысли о регулировании и охране здравоохранительных отношений, международный и зарубежный опыт их правового обеспечения, располагающем собственным понятийно-категориальным аппаратом, преломляющемся в **уголовно-правовом механизме охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств и их предупреждения**, развивающем регулятивное и охранительное законодательство.

Новизна работы заключается также в том, что на основе сформулированной автором позиции относительно сущности и содержания механизма уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента и направлений его реализации **разработаны и обоснованы предложения** по совершенствованию системы

преступлений против личности, путем выделения в ней главы 19¹ УК РФ «Преступления против прав и свобод пациента» и включения в уголовный закон норм, охраняющих права и свободы пациента от социально опасных действий (бездействия) представителей медицинской профессии, занимающихся научными изысканиями.

Диссертационное исследование обладает необходимыми *элементами научной новизны*, о которой можно судить по целому ряду содержащихся в работе положений, выносимых на защиту. Так, в диссертации раскрывается содержание особого предмета уголовно-правовой охраны – правового статуса пациента, как системы прав, свобод, законных интересов и обязанностей человека, вступившего в здравоохранительные правоотношения (С. 104); дается определение преступлений против прав и свобод пациента, как предусмотренных уголовным законом виновных общественно опасных деяний лиц, занимающихся медицинской практикой, причиняющих вред либо ставящих под угрозу причинения вреда, провозглашенные в здравоохранительном законодательстве права и свободы пациента, раскрывается характеристика системы данных преступлений (С. 173); обосновывается вывод о том, что отсутствие в действующем уголовном законе структурной обособленности норм, удерживающих медицинских работников от совершения преступлений против лиц, испытывающих потребность во врачебной помощи, приводит к ослаблению уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента (С. 494); утверждается, что реализация уголовно-правового механизма предупреждения преступных посягательств на права и свободы пациента предполагает осуществление медицинским работником и правоприменителем своего уголовно-правового статуса, обеспечивающего удержание медицинского работника, обвиняемого в совершении преступления, от повторного посягательства на права и свободы пациента (С. 487).

Достоверность результатов диссертационного исследования определяется используемыми методами исследования. Основные положения и выводы работы подкреплены эмпирическими данными, полученными автором в результате конкретно-социологического исследования, отвечающего требованиям репрезентативности. Автором использованы результаты изучения и обобщения

опубликованных и архивных материалов 407 уголовных дел о преступлениях, совершенных в отношении пациентов, рассмотренных судами ряда регионов Российской Федерации в период с 2006 по 2013 г. В основу исследования также положены результаты проведенных по специально разработанным анкетам опросов 420 респондентов, представляющих различные социальные группы населения Чувашской Республики, Ставропольского края, Астраханской, Пензенской и Саратовской областей, 121 медицинского работника этих же субъектов РФ, статистические данные ГИАЦ МВД России о преступлениях, совершенных медицинскими работниками против прав и свобод пациента, за период действия УК РФ.

Диссертационная работа А.Г. Блинова является *завершенным монографическим исследованием, научно-квалификационным теоретическим трудом*, в котором приводится научно обоснованная и социально-значимая разработка проблемы уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента, выполненная на базе анализа международно-правовых документов, иностранного и отечественного законодательства, регламентирующего профессиональную деятельность медицинских работников и охраняющего права и свободы личности.

На основе анализа и обобщения эмпирического материала, статистических данных, законодательных источников, значительного объема юридической, медицинской, философской и другой специальной литературы соискателем сформулированы выводы, предложения и рекомендации, представляющие значительную ценность для дальнейшего развития науки уголовного права, криминологии, повышения эффективности практической деятельности правоохранительных органов по квалификации преступлений, связанных с посягательством на здоровье и другие права и свободы пациента. Предложенные автором новые решения аргументированы, критически оценены в сравнении с ранее известными научными исследованиями, имеют внутреннее единство и подтверждают безусловность личного вклада в уголовно-правовую науку.

Об этом свидетельствует **содержание текста диссертации** А.Г. Блинова, которая состоит из введения, трех разделов, имеющих шесть глав, объединяющих в себе четырнадцать параграфов, заключения, списка использованной литературы и трех приложений.

Во введении в максимально концентрированной и выигрышной форме обозначена актуальность темы диссертационного исследования, определены его цель и задачи, в полной мере нашедшие отражение в структуре исследования, раскрываются теоретическая и практическая значимость работы, формулируются положения, выносимые на защиту, содержатся сведения об апробации ее результатов.

Первый раздел работы посвящен анализу правового статуса пациента и его обеспечения регулятивным (здравоохранительным) и охранительным (уголовным) законодательством. **Первая глава работы** посвящена анализу истории становления и развития отечественного здравоохранительного и уголовного законодательства, обеспечивающего права и свободы пациента. В рамках *первого параграфа* автором рассматривается история становления и развития здравоохранительного и уголовного законодательства досоветской России, обеспечивающего права и свободы лиц, испытывающих потребность в оказании медицинской помощи. По результатам исследования автор делает вывод о том, что российскому законодательству досоветского периода категории «пациент», «права пациента» и «свободы пациента» не были известны. Тем не менее, в рассматриваемый исторический отрезок времени в правовой системе страны фрагментарно представлены нормы и положения, объектом воздействия и обеспечения которых были интересы лиц, обращающихся в учреждения здравоохранения либо к частнопрактикующим врачам за медицинской помощью. Стимулируя медицинских работников к качественному исполнению профессиональных обязанностей, такого рода нормы и положения регулятивных и охранительных отраслей законодательства создавали прочную основу для введения в научный и юридический оборот категорий «права пациента» и «свободы пациента».

Во *втором параграфе первой главы* исследуется развитие здравоохранительного и уголовного законодательства, обеспечивающего права и свободы пациента в советской России. Автор отмечает, что придав новую юридическую форму нормативным документам в области здравоохранения, советский законодатель продолжил исторически апробированные идеи правового регулирования и охраны отношений, возникающих между врачами и потребителями их

профессиональных услуг. В соответствии с характерной для отечественной правовой системы отраслевой кодификацией юридических норм и положений упорядочивание социально значимых связей в сфере охраны здоровья, определение правового статуса медицинского работника и лица, испытывающего потребность во врачебной помощи, входило в функцию здравоохранительного законодательства. Механизм правового регулирования отношений, предусмотренный нормативными документами о здравоохранении, способствовал защите интересов больного от неправомерных действий медицинского работника. Для предупреждения деяний, характеризующихся общественной опасностью и представляющих угрозу жизни, здоровью, свободе, достоинству пациента, в правовой системе государства был создан механизм юридической охраны, осуществляемой нормами уголовного законодательства;

Вторая глава работы посвящена анализу прав и свобод пациента как объекта правового регулирования и охраны. В первом параграфе данной главы пациент рассматривается автором как субъект здравоохранительных правоотношений, изучается его правовой статус. Используемые автором методологические подходы к характеристике изучаемого феномена позволяют ему решить задачу по разграничению юридической обязанности и субъективного права, выступающих структурными элементами правового статуса личности.

С учетом сущностного характера статуса пациента, делается вывод, что под правовым статусом пациента следует понимать систему прав, свобод, законных интересов и обязанностей человека, вступившего в здравоохранительные правоотношения, способствующую получению объективно необходимых услуг медицинского, фармацевтического характера в специализированных учреждениях и участию в официально разрешенном биомедицинском эксперименте в качестве испытуемого. Структурными элементами правового статуса пациента являются его права, свободы, законные интересы и обязанности.

Вытекающие из данного определения выводы достойны внимания и предполагают к дальнейшим изысканиям в данной области.

Во втором параграфе второй главы дается общая характеристика конституционных основ юридического обеспечения прав и свобод пациента в Рос-

сийской Федерации. Автором приведены новые доводы о том, что нельзя считать исчерпанным потенциал уголовного закона по обеспечению эффективной охраны прав и свобод пациента от разного рода общественно опасных деяний, совершаемых работниками учреждений здравоохранения. В частности, несмотря на то, что п. 2 ст. 21 Конституции РФ устанавливает запрет привлекать кого-либо к участию в медицинских, научных или иных экспериментах без добровольного согласия лица, в Уголовном кодексе РФ отсутствует норма, предусматривающая наказание за нарушение данного конституционного положения. Трудно найти разумные причины, руководствуясь которыми законодатель игнорирует вполне очевидную потребность использования уголовно-репрессивной меры для предупреждения незаконных медицинских экспериментов.

В третьем параграфе второй главы исследуется здравоохранительное законодательство как юридическая основа реализации прав и свобод пациента. В нем автор отмечает, что даже исходя из требований, предъявляемых к функционированию самостоятельных отраслей законодательства, сегодня можно констатировать факт существования отрасли здравоохранительного законодательства. В настоящее время здравоохранительное законодательство объединяет совокупность взаимосвязанных нормативно-правовых актов, вносящих упорядоченность в отношения между потребителями и производителями медицинских услуг по поводу оказания медицинской и психиатрической помощи, трансплантации органов и тканей человека, обеспечения мер по организации донорства крови, иммунопрофилактики инфекционных болезней, обращения лекарственных средств и т.д.

В четвертом параграфе второй главы рассматриваются права и свободы пациента как объект уголовно-правовой охраны. В нем А.Г. Блинов на основе изучения нормативного материала, приходит к выводу о том, что повышению качества уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента реально способствует системное структурирование в уголовном законе норм, противодействующих вредоносным поведениям медицинских работников в процессе исполнения ими профессиональных функций. Практическая реализация идеи комплексного обеспечения интересов названной социально уязвимой группы лиц требует

официального подтверждения объектов, нуждающихся в охране уголовно-правовыми средствами. Установить социальные и правовые границы такого рода объектов позволяет здравоохранительное законодательство. Нормы и положения формирующейся ныне отрасли законодательства о здравоохранении, предметом регулирования которых являются отношения между врачом и больным по поводу оказания услуг медико-биологического характера, обуславливают необходимость обеспечения прав и свобод пациента уголовно-правовыми средствами. При этом уголовный закон берет под охрану не в целом предмет регулирования здравоохранительного законодательства, а только те его составляющие, которые испытывают объективную потребность в ней. Связанные общей отраслевой природой потенциально уязвимые интересы пациента, находящиеся на одном уровне социальных ценностей, образуют видовой объект уголовно-правовой охраны.

Второй раздел работы посвящен анализу уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента в международном и зарубежном законодательстве. ***Первая глава второго раздела*** работы посвящена анализу международно-правовой регламентации отношений в сфере здравоохранения и ее значению в уголовно-правовом обеспечении прав и свобод пациента. Автор подчеркивает, что современная эпоха международного сотрудничества по обеспечению прав, свобод и не противоречащих закону интересов пациента характеризуется целым рядом успехов и достижений. Сложилось отчетливое представление относительно общепризнанных прав пациента; создана сеть международно-правовых механизмов по их защите; широкое распространение получила практика привлечения неправительственных организаций к обсуждению в системе международных и региональных организаций вопросов, связанных с политикой в области реализации прав пациента;

Глава вторая второго раздела посвящена анализу уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента в законодательстве зарубежных государств. В первом параграфе главы второй дается анализ содержания уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента в законодательстве стран-участниц Содружества Независимых Государств и Балтии. В нем А.Г. Блинов отмечает,

что действующие уголовные кодексы государств-участников СНГ и Балтии в основном сохранили традиционные для советского уголовного законодательства нормы, обеспечивающие права, свободы и не противоречащие закону интересы человека, обратившегося к представителям медицинской профессии за соответствующей помощью либо находящегося под медицинским наблюдением. Вместе с тем, они восприняли прогрессивные идеи, заложенные в многочисленных международно-правовых и региональных документах о правах человека и Модельном Уголовном кодексе для государств-участников СНГ, которые ориентированы на повышение эффективности охраны прав, свобод и не противоречащих закону интересов человека и гражданина, в том числе с помощью уголовно-правовых средств. Законодательные органы отдельных государств сочли необходимым криминализировать общественно опасные деяния, совершаемые в сфере медицинской генетики. В частности, в Грузии и Республике Молдова предусмотрена уголовная ответственность за создание человеческих существ путем клонирования (ст. 136 УК Грузии, ст. 144 УК Республики Молдова); в Эстонии криминализировано склонение к генному донорству, запрещены действия с эмбрионом (ст. 120², 1244 УК Эстонии). Важно заметить, что в уголовном законодательстве Российской Федерации аналогичные уголовно-правовые нормы не представлены.

Во втором параграфе анализируются уголовно-правовая охрана прав и свобод пациента в системе романо-германского права. Автором обоснованно подчеркивается, что эффективному обеспечению прав, свобод и не противоречащих закону интересов пациента в уголовных законах государств, составляющих романо-германскую правовую семью, во многом способствуют уголовно-правовые нормы, регламентирующие институт согласия потерпевшего как обстоятельства, исключающего преступность деяния. В частности, причинение вреда здоровью человека с учетом его волеизъявления не образует состава преступления по уголовным законодательствам ФРГ, Австрии, Израиля, Республики Сан-Марино. Законодательное закрепление в уголовных кодексах европейских государств согласия потерпевшего как обстоятельства, исключающего преступность деяния, стимулирует медицинских работников действовать инициативно в инте-

ресах пациента, одновременно оправдывая их деятельность, направленную на сохранение жизни и здоровья пациентов. Своим позитивным содержанием и ярко выраженной социально полезной направленностью данный институт уголовного права нацелен на обеспечение интересов личности. При этом возможное причинение вреда потерпевшему с его согласия строго регламентируется.

В третьем параграфе данной главы рассматриваются основные вопросы охраны прав и свобод пациента в англосаксонской системе уголовного права. В ней автор отмечает, что в процессе упорядочивания деятельности медицинских работников в государствах англосаксонской правовой семьи важная роль отводится нормам профессиональной этики, формулирующим нравственные требования к врачам во взаимоотношениях с пациентами.

Субсидиарный характер уголовно-правовых запретов обусловлен недостаточностью позитивного правового воздействия на общественные отношения. Во многом по данной причине криминализированные в странах романо-германской правовой семьи, СНГ и Балтии опасные для пациента действия (бездействие) в государствах англосаксонской системы права не отнесены к разряду преступных деяний. Одновременно уголовное законодательство государств общего права включает нормы, не имеющие аналогов в Европе и Азии. Речь идет, в частности, о нормах, устанавливающих уголовно-правовые запреты на курение табачных изделий в определенных местах (ст. 48.01 УК штата Техас), совершение запрещенных действий с отдельными видами сигарет (ст. 48.015 УК штата Техас), совершение социально опасных деяний в сфере оборота лекарственных средств и медицинских препаратов (ст. 274-276 УК Индии), изъятие, пересадку органа, полученного от живого лица, генетически не идентичного реципиенту (ст. 2 Закона Великобритании от 27 июля 1989 г. «О трансплантации органов человека»).

Третий раздел работы посвящен анализу уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств и их предупреждению. ***Первая глава третьего раздела работы*** посвящена анализу понятия уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента и характеристика элементов, его образующих.

В первом параграфе первой главы анализируется понятие уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента. А. Г. Блинов уголовно-правовой механизм охраны прав и свобод пациента определяет как совокупность норм, регламентирующих уголовно-правовой статус медицинского работника и правоприменителя, необходимых и достаточных для решения задач уголовного законодательства в части охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств и их предупреждения. По его мнению, уголовно-правовые нормы и положения, уголовно-правовой статус медицинского работника и правоприменителя, задачи уголовного законодательства по охране прав и свобод пациента от преступных посягательств и их предупреждению составляют единый, согласованно функционирующий уголовно-правовой механизм охраны прав и свобод пациента.

Во втором параграфе первой главы дается характеристика элементов, образующих уголовно-правовой механизм охраны прав и свобод пациента. Структурным компонентом механизма уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента выступает уголовно-правовой статус правоприменителя. В рамках уголовно-правовых отношений компетентные органы и должностные лица, представляющие правоприменительные структуры государства, наделены обязанностями и правами, реализация которых способствует обеспечению интересов пациента. На правоприменителя возлагается обязанность осуществлять контроль над деятельностью медицинских работников, претворяющих в жизнь свой профессиональный и уголовно-правовой статус, признавать пациента потерпевшим от преступления, воздерживаться от совершения преступления и подвергнуться уголовной ответственности, если в процессе осуществления контролирующих функций нарушит предыдущую обязанность.

Глава вторая третьего раздела посвящена анализу вопросов реализации уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента от преступных посягательств и их предупреждения. В первом параграфе данной главы рассматривается понятие реализации уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента. Автор справедливо отмечает, что в настоящий момент российский законодатель не сумел реализовать имеющийся у него резерв по

обеспечению прав и свобод участников биомедицинских исследований уголовно-правовыми средствами. Без вмешательства уголовного закона в правоотношения, складывающиеся по поводу осуществления медицинских и психологических опытов, невозможно исключить побочные последствия новаторской деятельности врачей. Для этого законодателю автор предлагает дополнить систему Особенной части УК РФ нормой, которая должна удерживать медицинских работников от нарушения правил проведения биомедицинских исследований.

В целях отражения при квалификации всех видов совершения преступлений во взаимосвязи на основе различия создаваемой ими опасности, ее упорядочения, справедливого определения ответственности виновных, автором предлагается дополнить главу 16 УК РФ «Преступления против жизни и здоровья» рядом новых преступлений, даются проекты соответствующих норм.

Во втором параграфе данной главы характеризуются вопросы реализации уголовно-правового механизма предупреждения преступных посягательств на права и свободы пациента. Под реализацией уголовно-правового механизма предупреждения преступных посягательств на права и свободы пациента А.Г. Блинов предлагает понимать осуществление медицинским работником и правоприменителем своего уголовно-правового статуса, обеспечивающее удержание медицинского работника, обвиняемого в совершении преступления, от повторного посягательства на права и свободы пациента. Задача предупреждения общественно опасных посягательств на основы правового статуса пациента имеет конкретного адресата. Она начинает реализовываться с момента предъявления медицинскому работнику обвинения в совершении преступления и продолжается до погашения или снятия с него судимости.

Заключение диссертации включает все выводы, сформулированные автором в ходе исследования, изложенные в последовательной и рациональной форме.

В целом исследование, проведенное А.Г. Блиновым, охватывает весь круг вопросов уголовно-правового изучения проблемы. Автор осуществляет развернутый теоретический анализ проблем уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента, что позволило ему разработать и обосновать *ряд важных предложений по совершенствованию содержания уголовно-правовых норм*, устанавли-

вающих ответственность за преступления против прав и свобод пациента, включая вопросы основания уголовной ответственности за данные преступления, понятия и системы данных преступлений, реализации уголовно-правового механизма охраны прав и свобод пациента.

1. Следует согласиться с мнением автора о том, что повышению качества уголовно-правовой охраны прав и свобод пациента реально способствует системное структурирование в уголовном законе норм, противодействующих вредоносным поведениям медицинских работников в процессе исполнения ими профессиональных функций. Практическая реализация идеи комплексного обеспечения интересов названной социально уязвимой группы лиц требует официального подтверждения объектов, нуждающихся в охране уголовно-правовыми средствами. (С. 174).

2. Так, прежде всего, следует поддержать мнение автора о необходимости внести изменения и дополнения в уголовное законодательство, которые должны оптимизировать уголовно-правовой механизм охраны прав и свобод пациента:

- раздел VII УК РФ «Преступления против личности» предлагается дополнить главой 19¹ УК РФ «Преступления против прав и свобод пациента»;
- включить в уголовный закон нормы, охраняющие права и свободы пациента от социально опасных действий (бездействия) представителей медицинской профессии, занимающихся научными изысканиями. (С. 499).

3. Необходимо также поддержать предложение соискателя об установлении уголовно-правовой нормы, предусматривающей ответственность за нарушение правил проведения биомедицинского исследования, создающего опасность для здоровья или жизни пациента, – (С. 16). Диссертант прав в том, пациент должен иметь гарантированную возможность участия в выборе официально одобренных и экспериментальных методов диагностики, лечения, профилактики болезней, реализация которых обусловлена достигнутым уровнем развития медицинской практики и не противоречит действующему законодательству. Пациент, в частности, свободен в выборе органа здравоохранения, медицинского учреждения, лечащего врача, способов и форм проведения диагностических, лечебных, профилактических мероприятий. Свободно без вмешательства извне

самостоятельно принимать решение об участии в качестве объекта исследования в медицинском эксперименте, выражать волю на выполнение терапевтических процедур и хирургических операций, в том числе на изъятие органа или тканей для трансплантации реципиенту.

Все отмеченное выше позволяет считать, что поставленные автором цели и задачи успешно решены. Автор глубоко и подробно исследовал проблему, выдвинул ряд новых положений и в целом внес достаточно весомый вклад в разработку вопросов уголовной ответственности за преступления, посягающие на права и свободы пациента.

Теоретическая значимость исследования определяется тем, что сформированное автором диссертации учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента, отражающее эволюцию отечественной юридической мысли о регулировании и охране здравоохранительных отношений, международный и зарубежный опыт их правового обеспечения, объясняет существующие в теории уголовного права разногласия по принципиальным вопросам уголовной ответственности за преступления в здравоохранительной сфере, в определенной мере снимают эти противоречия, и способствуют более четкому уяснению сущности преступлений, посягающих на права и свободы пациента. Правильная трактовка их содержания упорядочивает представления о признаках данных преступлений, способствует задаче их практического обнаружения в конкретных общественно опасных деяниях и обеспечивает их правильную юридическую оценку.

Практическая значимость заключается в разработанных и обоснованных соискателем предложениях и рекомендациях по совершенствованию отдельных положений уголовного законодательства в сфере охраны прав и свобод пациента, а также оптимизации системы преступлений, посягающих на права и свободы пациента, непосредственно влияющей на практику применения соответствующих норм уголовного законодательства правоохранительными и судебными органами. Большинство предложений и рекомендаций диссертанта может быть успешно внедрено в практику деятельности данных органов по квалификации преступлений в проблемных ситуациях, возникающих в про-

цессе применения положений уголовного закона, устанавливающих уголовную ответственность за посягательства на жизнь и здоровье человека.

В целом соглашаясь с большинством положений, выводов и предложений автора, следует обратить внимание на *ряд спорных положений*, требующих дополнительной аргументации.

1. Диссертантом предлагаются редакции норм об уголовной ответственности за «нарушение правил проведения биомедицинского исследования», «нарушение законодательства РФ о временном запрете на клонирование человека» и «нарушение правил применения вспомогательных репродуктивных технологий». При этом должного внимания обоснованию санкций указанных норм в тексте диссертации не уделено. Между тем, определение конкретных видов и размеров наказания, представляет собой самостоятельную проблему. Решение этой проблемы должно происходить на эмпирическом уровне, по итогам проведения анкетирования экспертов, а также практических работников различных категорий, которые должны осуществляться наряду с анализом общественной опасности криминализируемых деяний. Все это, в своей совокупности в той или иной мере способно подтвердить потребность установления конкретных видов и размеров наказаний за предлагаемые преступления. В свою очередь, отсутствие таких исследований и данных, полученных в результате их проведения в рецензируемой диссертации, не может свидетельствовать об обоснованности предлагаемых в диссертации санкций за деяния, подлежащие криминализации.

2. В авторской главе 19¹ «Преступления против прав и свобод пациента» размещена статья, предусматривающая ответственность за нарушение законодательства Российской Федерации о временном запрете на клонирование человека. При этом не совсем понятно как непосредственный объект данного посягательства соотносится с видовым объектом, предлагаемой к включению в УК РФ, главы 19¹. Автору следует пояснить, какого пациента он имеет ввиду, а также какие права и свободы потерпевшего здесь нарушаются. Не менее актуальным в данном случае представляется и вопрос общественной опасности предлагаемого соискателем посягательства, а также ее конкретных показателей позволивших сделать вывод о необходимости включения рассматриваемого

деяния в новую главу. Между тем в рамках параграфа, посвященного правам и свободам пациента как самостоятельного объекта уголовно-правовой охраны, все усилия автора практически полностью были направлены на обоснование включения в УК РФ главы 19¹ как структурного элемента уголовного закона. При этом аргументация, необходимая для включения в ее содержания конкретных составов преступлений в работе была практически полностью проигнорирована, что вступает в диссонанс с положениями, выносимыми на защиту.

3. По нашему мнению незавершенностью страдает решение автора относительно уголовной ответственности за неоказание медицинской помощи пациенту. По сути, А.Г. Блинов остался на уже существующей официальной позиции законодателя, согласно которой общественно опасным признается лишь неоказание помощи больному (пациенту). При сохранении пределов криминализации в установленных рамках, нерешенной остается проблема ненадлежащего оказания помощи больному (пациенту), в результате которого также нередко наступают тяжкие последствия для человека. В то же время, при отсутствии специальной нормы, устанавливающей ответственность за такое деяние, ее реализация в рамках общих норм (предусматривающих ответственность за причинение вреда здоровью или халатность) УК РФ зачастую не является возможной.

4. Сомнения вызывает не только сам факт определения врачебной ошибки в рамках защищаемой специальности, но и непосредственно ее формулировка, представленная в одном из положений выносимых на защиту. В частности, сложно согласиться с тем, что «...юридической квалификации подлежит не сама ошибка, а отклоняющееся от профессионального стандарта поведение медицинского работника, спровоцированного ею». Речь скорее необходимо вести о юридической оценке даже не поведения, а тех последствий, которые в результате этого наступают, и имеют при этом общественно опасный характер. Именно общественная опасность таких последствий выступает в роли обязательного условия реализации механизма уголовно-правового воздействия в отношении субъекта, складывающегося правоотношения, тогда как само отклоняющееся поведение в качестве такового выступает далеко не всегда.

Перечисленные замечания в большинстве своем касаются дискуссионных вопросов и не отражаются в целом на положительной оценке проведенного исследования.

Диссертация прошла *необходимую апробацию*. Основные положения диссертации опубликованы в 80 научных публикациях, в том числе двадцать одна работа, опубликована в журналах и бизданиях, рекомендованных Высшей аттестационной комиссией при Минобрнауки России для опубликования основных научных результатов диссертационных исследований.

Автореферат диссертации соответствует содержанию работы, отражает основные идеи и выводы исследования, степень новизны работы. Выдвинутые диссертантом предложения научно обоснованы, а полученные результаты позволяют решать задачи, имеющие существенное значение для уголовного права. Анализ диссертационной работы А.Г. Блинова позволяет заключить, что она является завершенным монографическим исследованием, квалификационным теоретическим трудом, в котором приводится научно обоснованная и социально значимая характеристика уголовной ответственности за преступления против прав и свобод пациента. Солидная методологическая, теоретическая и эмпирическая основы диссертации позволили автору сделать достаточно убедительные выводы, которые обладают в своей совокупности достаточной научной новизной.

В заключении отмечаем, что диссертация А.Г. Блинова «Учение об уголовно-правовой охране прав и свобод пациента», представляет *завершенную научно-квалификационную работу, в которой на основании выполненных автором исследований разработаны теоретические положения, совокупность которых можно квалифицировать как научное достижение*, и соответствует ч. 1 п. 9 Положения о присуждении ученых степеней, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 24 сентября 2013 года № 842 (в редакции Постановления Правительства РФ от 30 июля 2014 г. № 723), а также иным критериям, установленным этим положением, а ее автор – Блинов Александр Георгиевич – заслуживает присуждения искомой степени

доктора юридических наук по специальности 12.00.08 – уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право.

Отзыв по поручению кафедры уголовного права подготовили профессор кафедры уголовного права Омской академии МВД Российской Федерации доктор юридических наук, профессор В.В. Бабурин, заместитель начальника кафедры уголовного права Омской академии МВД России кандидат юридических наук, доцент К.Д. Николаев, доцент кафедры уголовного права Омской академии МВД России кандидат юридических наук, доцент Ю.А. Власов.

Отзыв обсужден и одобрен на заседании кафедры уголовного права Омской академии МВД России. Протокол № 2 от 16 сентября 2014 г.

Начальник кафедры уголовного права
Омской академии МВД России
доктор юридических наук, доцент
17 сентября 2014 г.

М.В. Бавсун



М.В. Бабурина
Власов Ю.А.
18 сентября 2014 г.

Сведения о ведущей организации:

1. Федеральное государственное казенное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Омская академия Министерства внутренних дел Российской Федерации»

2. 644092, г. Омск, пр. Комарова, 7 (главный корпус)

3. Почтовый адрес: 644092, г. Омск, пр. Комарова, 7 (главный корпус);
телефон: (3812) 75-01-80;

адрес электронной почты: academy@omamvd.ru

адрес официального сайта в сети «Интернет»: <http://www.omamvd.ru/>

4. Список основных публикаций работников ведущей организации по теме диссертации в рецензируемых научных изданиях за последние 5 лет:

1. Векленко В.В., Галиукова М.И. Об определении понятия «преступления против здоровья человека» // Российский судья. 2014. № 2. С. 10-13.

2. Векленко В.В., Кириенко М.С. О критерии систематизации преступлений в Особенной части уголовного законодательства России // Вопросы правовой теории и практики: Сборник научных трудов. Омск: Изд-во Омск. акад. МВД России. 2012. Вып. 7. С. 36-43.

3. Власов Ю.А. Ответственность сотрудника полиции за неоказание помощи // Полиция - новый институт современной государственной правоохранительной системы: материалы всероссийской научно-практической конференции (15-16 сентября 2011 г.). Омск: Омск. акад. МВД России. 2012. С. 134-137.

4. Власов Ю.А., Рылова З.И. Демографическая политика государства и роль суда в регулировании репродуктивных прав граждан // Современное право. 2013. № 6. С. 47-55.

5. Бавсун М. В. Сравнительно-правовой анализ мер воздействия на преступность в зарубежном и отечественном уголовном законодательствах // Научный вестник Омской академии МВД России. 2010. № 4. С. 3-8.

6. Бавсун М. В. Уголовно-правовая идеология как средство предупреждения преступности // Вестник Омского университета. Сер. Право. 2012. № 2. С. 202-206.

7. Бавсун М. В. Изменения и дополнения уголовного закона как средства повышения эффективности его применения // Актуальные проблемы российского права. 2013. № 4. С. 475-482.

8. Бавсун М. В. Пределы уголовно-правового воздействия на преступность // Вестник академии МВД Республики Беларусь. 2012. № 1. С. 207-210.

9. Борков В.Н. Основные признаки должностной халатности (ст. 293 УК РФ) // Вестник Омского университета. 2014. № 1 (38). С. 185-189.

10. *Борков В.Н.* Должностные преступления и административные правонарушения: два уровня охраны // Библиотека криминалиста. Научный журнал. 2013. № 2 (7). С. 62-67.

11. *Бабурин В.В.* Кризисные и иные начала развития системы российского уголовного права // Конвенционные начала в уголовном праве: материалы Международной научно-практической конференции (Москва, 22 ноября 2013 года). М.: РПА Минюста России. 2014. С. 42-46.

12. *Бабурин В.В.* Соотношение структурных элементов системы российского уголовного права // Актуальные проблемы уголовной политики Российской Федерации: материалы международной научно-практической конференции (Омск, 12 апреля 2013 г.). Омск: Изд-во Омск. юрид. акад. 2013. С. 3-11.

13. *Бабурин В.В.* Перспективы развития основных структурных элементов российского уголовного права // Академический вестник ТГАМЭУП. 2013. № 1 (23). С. 224-230.

14. *Бабурин В.В.* Основания выделения подотраслей в системе российского уголовного права // Совершенствование деятельности правоохранительных органов по борьбе с преступностью в современных условиях: материалы Международной научно-практической конференции (03-04 ноября 2011 г.). Тюмень: ООО «Вектор Бук», Тюм. обл. Дума, ГАОУ ВПО ТО «ТГАМЭУП». 2011. Вып. 8. С. 9-11.

15. *Бабурин В.В.* Содержание элементов и признаков состава правомерного причинения вреда при обоснованном риске // Вопросы правовой теории и практики: Сборник научных трудов. Омск: Изд-во Омск. акад. МВД России. 2011. Вып. 6. С. 66-77.