



**А. С. Жаппарова, к.ю.н., профессор НОД «Право» Школы права и государственного управления НАО «Университет Нархоз», г. Алматы**

**А.Ф.Сулейманов, д.ю.н., профессор НОД «Право» Школы права и государственного управления НАО «Университет Нархоз», г. Алматы**

**Ж.Ю.Сайлибаева, к.ю.н., асоц.профессор НОД «Право» Школы права и государственного управления НАО «Университет Нархоз», г. Алматы**

## ПРАВО НА ОХРАНУ ЗДОРОВЬЯ И «МЕДИЦИНСКИЕ ПРАВОНАРУШЕНИЯ» В ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВЕ КАЗАХСТАНА

**Açar sözlər:** Tibb hüququ; sağlamlığın qorunması; tibb işçilərinin peşə fəaliyyəti; tibbi cinəyətlər; tibbi standartlar; tibbi etika; tibbi sirtt.

**Ключевые слова:** Медицинское право; охрана здоровья; профессиональная деятельность медицинских работников; медицинские правонарушения; медицинские стандарты; медицинская этика; медицинская тайна.

**Keywords:** Medical law; health protection; professional activity of medical workers; medical offenses; medical standards; medical ethics; medical secret.

**Ю**ридическая основа права на охрану здоровья закреплена статьей 29 Конституцией Республики Казахстан и статьей 76 Кодекса Республики Казахстан «О здоровье народа и системе здравоохранения» (далее – Кодекс РК о здоровье).<sup>1</sup> Право на охрану здоровья — это не просто получение медицинской помощи. Пациентам должна быть оказана качественная, квалифицированная медицинская помощь, когда исполнение обязанностей, соблюдение медицинских стандартов, заповедей медицинской этики и деонтологии явля-

ется профессиональным долгом и делом совести.

Профессиональная деятельность медицинского работника – это совокупность его прав и обязанностей. Важнейшая обязанность – надлежащим образом выполнять свои профессиональные функции. В процессе оказания медицинской помощи пациенту врач берет на себя как моральную, так и юридическую ответственность за качество и последствия своих действий. Неисполнение либо неправильное или должное исполнение последних приводит к профессиональным нарушениям. Действующий Кодекс РК о здоровье предусматривает «оказания медицинской помощи в соответствии с квалификацией, служебными и должностными обязанностями», «привлечения в необходимых случаях для консультации специалистов другого профиля или более высокой квалификации».<sup>2</sup>

Врачебная деятельность зачастую сопряжена с определенным риском. Даже значительный прогресс медицинской науки вряд ли может дать абсолютную гарантию в выздоровлении пациента. Очень многое зависит от профессиональных и личностных качеств

<sup>1</sup> Кодекс РК «О здоровье народа и системе здравоохранения» был принят 7 июля 2020 г.//URL: <http://www.adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>

<sup>2</sup> См.: Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения» (п.п.2) и 3) п.1 ст.271).



медицинского персонала. Отступления от стандартов оказания медицинской помощи, протоколов лечения, невыполнения или неправильного выполнения профессиональных обязанностей могут повлечь серьезные последствия для здоровья и жизни пациента. В этом случае возникает необходимость восстановления нарушенных прав через привлечение к различным видам юридической ответственности. Принадлежность медицинского правонарушения к группе административных или уголовных правонарушений определяется степенью опасности совершенных деяний, наличием определенной тяжести причиненного вреда или отсутствием общественно опасных последствий.

Фактическим основанием юридической ответственности будет совершение медицинского правонарушения. Под ним следует понимать противоправное виновное (умышленное или неосторожное) действие или бездействие медицинского работника, нарушающее установленные законом или иными правовыми актами правила и инструкции, либо приводящее или способное привести к причинению вреда жизни или здоровью человека.

С 1 января 2015 г. в Республике Казахстан вступили в действие новые законодательные акты – Уголовный кодекс Республики Казахстан<sup>1</sup> (далее – УК РК) и Кодекс Республики Казахстан об административных правонарушениях<sup>2</sup> (далее – КоАП РК), в рамках которых предусмотрена ответственность за совершение медицинских правонарушений.

К числу административно наказуемых отнесены следующие неправомерные действия в сфере здравоохранения:

**Статья 80.** Несоблюдение порядка, стандартов и некачественное оказание медицинской помощи.

**Статья 80-1.** Воспрепятствование законной деятельности медицинских и (или) фармацевтических работников

**Статья 81.** Нарушение медицинским

работником правил выдачи листа или справки о временной нетрудоспособности.

**Статья 82.** Нарушение медицинским работником правил реализации лекарственных средств и требований по выписыванию рецептов, установленных законодательством Республики Казахстан.

**Статья 424.** Незаконная медицинская и (или) фармацевтическая деятельность.

**Статья 426.** Нарушение правил фармацевтической деятельности и сферы обращения лекарственных средств и медицинских изделий.

**Статья 428.** Недостоверная реклама в области здравоохранения.

**Статья 429.** Уклонение от медицинского обследования и лечения лиц, находящихся в контакте с ВИЧ-инфицированными, больными венерическими болезнями, туберкулезом, а также лиц с психическими, поведенческими расстройствами (заболеваниями), связанными с употреблением психоактивных веществ, либо, потребляющих наркотические средства или психотропные вещества без назначения врача.

**Статья 430.** Уклонение от лечения лиц с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих

**Статья 431.** Сокрытие лицами с заболеваниями, представляющими опасность для окружающих, источника заражения и лиц, находившихся с ними в контакте

**Статья 432.** Предоставление заведомо ложных сведений и информации при получении разрешительных документов на занятие медицинской, фармацевтической деятельности.

**Статья 433.** Нарушение субъектами здравоохранения обязанности по информированию уполномоченных органов.

Особенность административной ответственности состоит в том, что к ответственности привлекаются не только физические лица – медицинские и фармацевтические работники, но и медицинские организации.

Понятие «медицинский работник» раскрывается в подпункте 154) п. 1 ст. 1 Кодекса РК

<sup>1</sup> УК РК был принят 3 июля 2014 г.

<sup>2</sup> КоАП РК был принят 5 июля 2014 г.



о здоровье. Таковым признается физическое лицо, имеющее профессиональное медицинское образование и осуществляющее медицинскую деятельность. В свою очередь, под «медицинской деятельностью» понимают профессиональную деятельность физических лиц, получивших техническое и профессиональное, послесреднее, высшее и (или) послевузовское медицинское образование, а также юридических лиц, направленную на охрану здоровья населения Республики Казахстан (п.п.184) п.1 ст.1 Кодекса РК о здоровье). Поэтому ни уровень профессиональной медицинской подготовки, ни врачебная специальность на привлечение к юридической ответственности не влияют. Таким образом, субъектами ответственности могут быть наряду с врачами фельдшеры, медицинские сестры, акушеры.

Нарушения могут иметь место не только в сфере медицинской, но и фармацевтической деятельности. В последнем случае к ответственности привлекаются фармацевтические работники - физические лица, имеющие фармацевтическое образование и осуществляющие фармацевтическую деятельность (п.п.272) п.1 ст.1 Кодекса РК о здоровье). Фармацевтическая деятельность осуществляется в области здравоохранения по производству и (или) изготовлению, и (или) оптовой и (или) розничной реализации лекарственных средств и медицинских изделий, связанная с закупом (приобретением), хранением, ввозом, вывозом, транспортировкой, контролем качества, оформлением, распределением, использованием и уничтожением лекарственных средств и медицинских изделий, а также обеспечением их безопасности, качества и эффективности (п.п.275) п.1 ст.1 Кодекса РК о здоровье).

Более строгая ответственность за профессиональные нарушения в сфере охраны здоровья предусмотрена уголовным законодательством. В действующий УК РК впервые введена глава 12 «Медицинские уголовные правонарушения». Нельзя сказать, что ранее в уголовном законодательстве отсутствовала

ответственность за нарушения в сфере охраны здоровья. Такие статьи предусматривались и в УК КазССР 1960 г. и в УК РК 1997 г. с той лишь разницей, что они были включены в различные главы Особенной части упомянутых кодексов.

Глава 12 УК РК объединяет следующие семь медицинских правонарушений:

**Статья 317.** Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником.

**Статья 318.** Нарушение порядка проведения клинических исследований и применения новых методов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации.

**Статья 319.** Незаконное проведение искусственного прерывания беременности.

**Статья 320.** Неоказание медицинской помощи.

**Статья 321.** Разглашение тайны медицинского работника.

**Статья 322.** Незаконная медицинская и фармацевтическая деятельность и незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ.

**Статья 323.** Обращение с фальсифицированными лекарственными средствами или медицинскими изделиями.

Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником (ст. 317 УК РК) является наиболее распространенным уголовным правонарушением среди иных деяний этой группы. Из 255 всех зарегистрированных по Казахстану уголовных правонарушений этой группы в 2020 г. 246 приходится на привлечение к ответственности по статье 317 УК РК. За этот период было осуждено 16 человек.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Данные Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан за 2020 г. // URL: <https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPageGroup/Services/Pravstat>



Привлечение к уголовной ответственности по ст. 317 УК РК требует установить не только факт непрофессиональных, ненадлежащих действий медицинского работника. Необходимым условием является также наступление последствий в виде причинения вреда средней тяжести. Тяжесть причиненного вреда (причинение тяжкого вреда здоровью, смерть пациента, наступление смерти двух и более лиц) является основанием для применения более строгих мер ответственности с учетом соответствующей части указанной статьи.

Часть 5 указанной статьи влечет ответственность за ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским работником, а равно работником организации бытового или иного обслуживания населения вследствие небрежного или недобросовестного отношения к ним, если это деяние повлекло заражение другого лица ВИЧ. Если ответственность медицинского персонала за заражение вследствие ненадлежащих действий ВИЧ не вызывает никаких вопросов, то не понятно, почему законодатель в число субъектов ответственности по данной части включил работников организации бытового или иного обслуживания населения. По факту это могут быть сотрудники массажных салонов, мастера педикюра и маникюра, салонов красоты и др. Построение системы Особенной части уголовного права основано на признаке общности родового объекта посягательства. Именно этот признак положен в основу классификации уголовных правонарушений на группы в уголовном законодательстве.

В теории уголовного это общепризнано.<sup>1</sup> В случае медицинских уголовных правонарушений мы также исходим и из особенностей субъекта правонарушения, на что прямо ука-

зывает название главы УК РК. Само название главы предполагает, что все уголовные правонарушения этой группы совершаются именно в сфере охраны здоровья, но никак не бытового обслуживания. Теоретически и практически оправданным было бы включение данной нормы в статью 118УК РК «Заражение вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)», как уголовного правонарушения против личности.

Во внешнем проявлении ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником сходно с таким административным правонарушением, как «Несоблюдение порядка, стандартов и некачественное оказание медицинской помощи» (ст. 80 КоАП РК). К административной ответственности можно привлечь, когда грубые нарушения стандартов организации оказания медицинской помощи, правил оказания медицинской помощи, не содержат признаков уголовно наказуемого деяния. То есть основное отличие проводится по тяжести наступления вредных последствий или их отсутствия. Напомним, что для уголовно наказуемых действий требуется причинение как минимум средней тяжести вреда здоровью.

Не менее значимым для правоприменительной практики является и разграничение ненадлежащего выполнения профессиональных обязанностей от случаев медицинского инцидента. Сложность заключается в том, что внешне эти ситуации очень похожи, и грань между правомерными и неправомерными действиями, которые приводят к причинению вреда здоровью или жизни, весьма прозрачная. С принятием Кодекса РК о здоровье в «медицинское законодательство» было введено понятие «медицинский инцидент» (п.5 ст.270), под которым понимают «событие, связанное с оказанием медицинской помощи в соответствии со стандартами организации оказания медицинской помощи и с использованием технологий, оборудования и инструментов, обусловленное отклонением от нормального функционирования организма, которое может нанести вред жизни и здоровью

<sup>1</sup> И.И.Рогов, К.Ж.Балтабаев. Уголовное право Республики Казахстан. Общая часть. Алматы: Из-вл «Жеты жаргы», 2016. С.63; И. О. Грунтов. К вопросу о понимании объекта преступления в уголовном праве//URL: [https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/176852/1/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D1%8F\\_%D0%93%D1%80%D1%83%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B2\\_%D0%98%D0%9E.pdf](https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/176852/1/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D1%8F_%D0%93%D1%80%D1%83%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B2_%D0%98%D0%9E.pdf)



пациента, а также привести к смерти пациента, за исключением случаев, предусмотренных административным и уголовным законодательством Республики Казахстан». Причинение вреда в случае медицинского инцидента исключает привлечение к административной или уголовной ответственности. Медицинский инцидент в отличие от преступных действий не содержит признаков вины, в то время как уголовное право базируется на принципе субъективного вменения. Медицинский работник может быть абсолютно уверен в правильности, профессионализме выполняемых медицинских манипуляций. Однако обстоятельства, от него не зависящие, могут изменить развитие причинной связи, что и приводит к наступлению последствий.

Для определения уровня качества медицинских услуг, предоставляемых физическими и юридическими лицами, проводится экспертиза качества медицинской помощи. С этой целью в медицинской организации создается служба поддержки пациента и внутренней экспертизы (*далее* – Служба поддержки). Службой поддержки проводятся выявление фактов нарушения порядка оказания медицинской помощи и стандартов, в том числе, медицинского инцидента. Принятыми подзаконными актами регулируются правила определения случаев (событий) медицинского инцидента, их учета и анализа,<sup>1</sup> а также правила организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи).<sup>2</sup>

В статистике медицинских правонарушений «Нарушение порядка проведения клинических исследований и применения новых ме-

тодов и средств профилактики, диагностики, лечения и медицинской реабилитации» (ст. 318 УК РК) встречается редко. В 2020 г. по республике за весь год был зарегистрирован один случай.<sup>3</sup> Однако это обстоятельство не снижает степени опасности таких действий, а сама норма носит превентивный характер. Общие вопросы проведения биомедицинских исследований закреплены ст. 227 Кодекса РК о здоровье. Организация и порядок их проведения подробно изложены в Правилах проведения клинических исследований лекарственных средств и медицинских изделий, клинико-лабораторных испытаний медицинских изделий для диагностики вне живого организма (*in vitro*) и требования к клиническим базам и оказания государственной услуги Выдача разрешения на проведение клинического исследования и (или) испытания фармакологических и лекарственных средств, медицинских изделий», утвержденных приказом Министра здравоохранения Республики Казахстан от 11 декабря 2020 года.

С объективной стороны нарушениями можно признать отсутствие разрешения на проведение клинических исследований; отсутствие получения информированного согласия субъекта исследования; невозможность прекращения участия в клиническом исследовании по желанию субъекта исследования или его законного представителя в любое время; необеспечение безопасности жизни или здоровья субъекта исследования.

Уголовная ответственность наступает при условии совершения неправомерных действий должностным лицом или причинения тяжких последствий. К таким последствиям могут быть отнесены:

- смерть субъекта исследования;
- его самоубийство;
- причинение тяжкого вреда здоровью.

Статья об ответственности за незаконное

<sup>1</sup> Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 октября 2020 года № КР ДСМ-147/2020 «Об утверждении правил определения случаев (событий) медицинского инцидента, их учета и анализа»//URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021511>

<sup>2</sup> Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 декабря 2020 года № КР ДСМ-230/2020 «Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)» // URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021727>

<sup>3</sup> Данные Комитета по правовой статистике и специальным учетам Генеральной прокуратуры Республики Казахстан за 2020 г.// URL: <https://qamqor.gov.kz/portal/page/portal/POPageGroup/Services/Pravstat>



проведение искусственного прерывания беременности (ст.319 УК РК) не претерпела существенных изменений в сравнении с ранее действовавшим уголовным законодательством.

К числу медицинских уголовных правонарушений относятся также «Неоказание медицинской помощи» (ст. 320 УК РК). Особенностью этого деяния является то, что ответственность основывается на установлении двух важных моментов: правовой обязанности действовать и реальной возможности исполнить эти обязанности. Правовую основу действовать составляют Кодекс РК о здоровье и Кодекс чести медицинских и фармацевтических работников Республики Казахстан. Неоказание медицинской помощи должно иметь место при отсутствии уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законами Республики Казахстан и (или) стандартами организации оказания медицинской помощи, и (или) правилами оказания медицинской помощи. Реальная возможность исполнить обязанности означает, что медработник в данной конкретной ситуации в данное время имел объективную возможность выполнить активные действия и предотвратить наступление последствий. Если отсутствовала реальная возможность исполнить профессиональные обязанности надлежащим образом, ответственность исключается (природные катаклизмы, аварийная ситуация, не позволившие вовремя оказать медицинскую помощь).

Важнейшей обязанностью медицинского работника является сохранение медицинской тайны, неразглашение сведений о болезнях, интимной и семейной жизни граждан (подпункт 4) п. 1 ст. 271 Кодекса РК о здоровье). Данная обязанность корреспондируется праву пациента на соблюдение конфиденциальности при получении медицинских услуг. Неисполнение этой обязанности может явиться основанием для привлечения к уголовной ответственности за «Разглашение тайны медицинского работника» (ст. 321 УК РК). В рамках первой части статьи ответственность наступает за разглашение информации, касающейся наличия у лица ВИЧ/СПИД. Более строгое наказание (ч. 2) предусмотрено за разглашение ме-

дицинским работником без профессиональной или служебной необходимости сведений о заболевании или результатах медицинского освидетельствования пациента, если это деяние повлекло тяжкие последствия. Разглашение предполагает не только словесное сообщение информации. Оставленные медицинские документы, ненадлежащее их хранение, создавшие возможность ознакомления с ними посторонних лиц, также рассматриваются как разглашение. Статьей 62 Кодекса РК о здоровье гарантируется защита персональных данных пациентов. Пунктом 2 статьи запрещено использование электронных информационных ресурсов, содержащих персональные медицинские данные, в целях причинения имущественного и (или) морального вреда, ограничения реализации прав и свобод, гарантированных законами Республики Казахстан.

Ответственность в сфере фармацевтической деятельности предусмотрена двумя составами уголовных правонарушений. Уголовно наказуемым является занятие незаконной медицинской и фармацевтической деятельностью и незаконная выдача либо подделка рецептов или иных документов, дающих право на получение наркотических средств или психотропных веществ (ст. 322 УК РК). Закон Республики Казахстан от 16 мая 2014 г. «О разрешениях и уведомлениях» относит здравоохранение к лицензируемой деятельности. Лицензируемыми являются не только медицинская и фармацевтическая деятельности, но и подвиды этих видов деятельности. Этот перечень включен в приложение 1 к Закону о разрешениях и относится к перечню разрешений первой категории (лицензий).

Статьей 323 УК РК предусмотрена ответственность за «Обращение с фальсифицированными лекарственными средствами или медицинскими изделиями».

Тяжесть и опасность совершенных деяний определяет и применение конкретных мер ответственности.

В административном порядке за медицинские правонарушения применяются: административный штраф; конфискация предмета, явившегося орудием либо предметом совершения административного правонарушения, а



равно имущества, полученного вследствие совершения административного правонарушения; лишение сертификата специалиста; лишение разрешения; приостановление или запрещение деятельности.

Меры уголовного наказания значительно строже, это:

штраф; исправительные работы; привлечение к общественным работам; ограничение свободы; лишение права занимать определенные должности или заниматься определенной

деятельностью; арест; конфискация имущества; лишение свободы.

Говорят, не ошибается тот, кто ничего не делает. Но ошибки в здравоохранении порой обходятся слишком дорого. И для пациента, и для врача. Поэтому каждый медицинский работник должен осознавать высочайшую степень профессиональной, личной и правовой ответственности за свои действия в процессе оказания медицинских услуг населению.

#### Список использованных источников:

1. Кодекс Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI «О здоровье народа и системе здравоохранения»//URL: <http://www.adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>
2. Приказ Министра здравоохранения Республики Казахстан от 22 октября 2020 года № ҚР ДСМ-147/2020 «Об утверждении правил определения случаев (событий) медицинского инцидента, их учета и анализа»// URL: <http://adilet.zan.kz/rus/docs/V2000021511>
3. И.И.Рогов, К.Ж.Балтабаев. Уголовное право Республики Казахстан. Общая часть. Алматы: Из-вл «Жеты жаргы», 2016. 448 с.
4. Стеценко С.Г., Пищита А.Н., Гончаров Н.Г. Очерки медицинского права. М.: ЦКБ РАН, 2004. - 169 с.
5. И. О. Грунтов. К вопросу о понимании объекта преступления в уголовном праве//URL: [https://elib.bsu.by/bitstream-  
am/123456789/176852/1/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D1%8F\\_%D0%93%D1%80%D1%83%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B2\\_%D0%98%D0%9E.pdf](https://elib.bsu.by/bitstream/123456789/176852/1/%D1%81%D1%82%D0%B0%D1%82%D1%8C%D1%8F_%D0%93%D1%80%D1%83%D0%BD%D1%82%D0%BE%D0%B2_%D0%98%D0%9E.pdf)
6. Данные Комитета по статистике и специальным учетам (КПСиСУ) Генеральной прокуратуры Республики Казахстан // URL: <http://www.adilet.zan.kz/rus/docs/K2000000360>

**A.S. Japparova, A.F.Süleymanov, J.Y.Salıbayeva**  
**QAZAĞISTAN QANUNVERİCİLİYİNDƏ**  
**SAĞLAMLIQ HÜQUQU VƏ “TİBBİ CİNAYƏTLƏR”**  
**Xülasə**

Bu məqalə Qazaxıstan Respublikasında tibbi və ya əczaçılıq hüquqpozmalarına görə hüquqi məsuliyyətin ümumi icmalını təqdim edir. Müəlliflər inzibati və cinayət qanunvericiliyinin mövcud normalarını təhlil edirlər.

**A.S. Japparova, A.F.Süleymanov, J.Y.Salıbayeva**  
**THE RIGHT TO HEALTH PROTECTION AND "MEDICAL OFFENSES"**  
**IN THE LEGISLATION OF KAZAKHSTAN**  
**Summary**

In this article, the authors provide a general overview of legal liabilities for medical and pharmaceutical offenses in the Republic of Kazakhstan. The authors analyze the existing norms of administrative and criminal legislation across all activities that are related to the respective field.