

**Сичкаренко Александр Юрьевич**

**УГОЛОВНО-ПРАВОВОЕ ПРОТИВОДЕЙСТВИЕ НЕЗАКОННОМУ  
ЗАНЯТИЮ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ ИЛИ  
ЧАСТНОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ**

**Методические рекомендации**

**СТАВРОПОЛЬ**

**2012**

В работе проводится комплексный и всесторонний анализ объективных и субъективных признаков незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, необходимый для решения теоретико-прикладных проблем, возникающих при квалификации общественно опасных деяний по ст. 235 УК РФ.

Для студентов, аспирантов и преподавателей юридических ВУЗов, а также практических работников.

**СОДЕРЖАНИЕ**

<b>ВВЕДЕНИЕ</b>	4
1. Объект преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ	5
2. Объективная сторона незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью	23
3. Субъективные признаки состава преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ	53
4. Особенности квалификации незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью	64
<b>ЗАКЛЮЧЕНИЕ</b>	81
<b>СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ</b>	82

## ВВЕДЕНИЕ

В настоящее время у многих авторов усиленный интерес вызывают вопросы уголовной ответственности лиц, осуществляющих медицинскую деятельность. Однако в специальной литературе наиболее полно рассматриваются вопросы уголовной ответственности медицинских работников при осуществлении ими профессиональной деятельности, а проблем незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью они касаются лишь отчасти.

В юридической литературе необоснованно мало внимания уделяется вопросам квалификации незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью. Вследствие чего в доктрине до сих пор отсутствует доминирующая позиция относительно решения целого ряда уголовно-правовых проблем в рассматриваемой области. К слабо исследованным и спорным моментам можно отнести предлагаемые указанными авторами определение непосредственного объекта преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, понимание общественно-опасных последствий в данном составе преступления, дискуссию относительно характеристик субъективной стороны этого преступления.

Разъяснению указанных вопросов и посвящены данные методические рекомендации. Основной целью в работе выступил комплексный и всесторонний анализ объективных и субъективных признаков незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, необходимый для решения теоретико-прикладных проблем, возникающих при квалификации общественно-опасных деяний по ст. 235 УК РФ.

## 1. Объект преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ

Согласно законодательному определению, закрепленному в ст. 8 УК РФ, единственным основанием уголовной ответственности является совершение деяния, содержащего все признаки состава преступления, предусмотренного Уголовным кодексом. Состав преступления, как известно, выступает юридической конструкцией любого преступления и излагается в статьях Особенной части уголовного закона.

В теории уголовного права под составом преступления принято понимать совокупность обязательных объективных и субъективных признаков, характеризующих общественно опасное деяние как преступление<sup>1</sup>.

В этой связи основой уголовно-правовой характеристики незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью является рассмотрение элементов состава преступления, закрепленного в ст. 235 УК РФ.

Не вдаваясь в дискуссии относительно определения объекта преступного посягательства, согласимся с мнением А.И. Марцева и Н.В. Вишнякова, которые считают, что «объектом уголовно-правовой охраны (объектом преступления в социальном смысле) являются наиболее значимые, поддающиеся правовому воздействию и объективно требующие правовой охраны общественные отношения, способствующие нормальному развитию общества, которым преступлением может быть причинен существенный вред»<sup>2</sup>. Указанные ученые при этом особо подчеркивают, что общественные отношения в качестве объекта преступления необходимо рассматривать только в качестве целостной системы, состоящей из таких элементов, как

---

<sup>1</sup> Батычко, В.Т. Уголовное право. Общая и Особенная части. Курс лекций / В.Т. Батычко. – 2006 г. – С. 21; Современное уголовное право. Общая и Особенная части: учебник / под ред. проф. А.В. Наумова. – М.: Илекса, 2007. – С. 62; Комментарий к УК (постатейный) (2-е издание, переработанное и дополненное) / отв. ред. В.И. Радченко, науч. ред. А.С. Михлин, В.А. Казакова. – Проспект, 2008. – С. 6.

<sup>2</sup> Марцев, А.И. Развитие учения об объекте преступления: Лекция / А.И. Марцев, Н.В. Вишнякова. – Омск: Омская академия МВД России. 2002. – С. 31.

субъекты (участники), предмет (объект) общественных отношений, а также социальная связь, в содержание которой могут входить интересы участников общественных отношений. Связь между этими элементами настолько существенна, что «преступное воздействие на одно из них изменяет все общественное отношение, разрывает последнее, т.е. причиняет ему вред»<sup>3</sup>.

С учетом изложенного, для определения непосредственного объекта преступления, запрет на которое установлен ст. 235 УК РФ, необходимо определить в совокупности все элементы тех общественных отношений, которые взяты под охрану рассматриваемой уголовно-правовой нормой.

Необходимо отметить, что многообразие общественных отношений, охраняемых уголовным законом, ставит проблему определенной конкретизации и разграничения объектов преступления. Уточнение и детализация объектов преступления позволяет понять, против каких именно общественных отношений в первую очередь направлено конкретное преступное посягательство. Именно поэтому в теории уголовного права устоялась классификация объекта, наиболее подробно исследованная еще в советский период Н.И. Коржанским<sup>4</sup>, согласно которой и в настоящее время принято классифицировать объекты уголовно-правовой охраны на общий, родовой, видовой и непосредственный (так называемая, классификация объектов «по вертикали»)<sup>5</sup>.

Общим объектом считается вся совокупность общественных отношений, охраняемых Уголовным законом, предусмотренная в ч. 1 ст. 2 УК РФ. Из сказанного можно сделать вывод, что общий объект у всех преступлений один.

---

<sup>3</sup> Там же. – С. 41-44.

<sup>4</sup> *Коржанский, Н.И.* Объект преступления и предмет уголовно-правовой охраны / Н.И. Коржанский. – М., 1980. – С. 74.

<sup>5</sup> Современное уголовное право. Общая и Особенная части: учебник / под ред. проф. А.В. Наумова. – М.: Илекса, 2007. – С.71; Уголовное право. Общая и Особенная части: учебник для ВУЗов / под ред. Н.Г. Кадникова. – ОАО «Издательский дом «Городец», 2006. – С. 51-52; Уголовное право России. Часть Общая: учебник для ВУЗов. – 2-е изд., перераб. и доп. / под ред. Л.Л. Кругликова. – Волтерс Клувер, 2005. – С. 65.

Родовой объект – это группа общественных отношений, взятая под охрану специально предусмотренным комплексом норм Особенной части, а именно разделом.

Видовой (групповой) объект преступления – это группа «родственных» (сходных) по объективным признакам общественных отношений, которые взяты под охрану в главе Особенной части УК, т.е. более конкретизированная их группа, нежели родовой объект.

Непосредственный объект – это те общественные отношения, на которые посягает конкретное преступление, предусмотренное статьей Особенной части УК РФ<sup>6</sup>.

Классификация объекта уголовно-правовой охраны в теории уголовного права имеет большое значение. Главным образом, с помощью объекта осуществляется систематизация норм Особенной части уголовного законодательства. Но более важная функция рассматриваемого элемента состава преступления заключается в том, что именно объект преступления имеет решающее значение при отграничении одного преступления от другого, а также при квалификации преступлений по совокупности.

Общественные отношения, складывающиеся в сфере медицинского и фармацевтического обслуживания населения, довольно специфичны и сложны. Во-первых, это связано с особенностью самих субъектов отношений и их деятельностью. Как известно, на сегодняшний день медицина далека от совершенства, что связано с определенным риском при постановке диагноза и выборе методов лечения, использовании доброкачественных лекарственных средств. Во-вторых, государство взяло на себя заботу обеспечения здоровья населению, как одного из первостепенных естественных благ любого человека. В результате чего, население, преследуя получение естественного блага, которое им гарантируется государством, стремится реализовать свои интересы, направленные на получение

---

<sup>6</sup> Уголовное право России. Часть Общая: учебник для ВУЗов. – 2-е изд., перераб. и доп. / под ред. Л.Л. Кругликова. – Волтерс Клувер, 2005. – С. 65-66.

медицинской и фармацевтической помощи для поддержания собственного здоровья на должном уровне.

На законодательном уровне норма, предусматривающая запрет на занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью и закрепленная в ст. 235 УК РФ, расположена в главе 25 «Преступления против здоровья населения и общественной нравственности» раздела IX «Преступления против общественной безопасности и общественного порядка».

Необходимо отметить тот факт, что группа норм об ответственности за преступления, посягающие на здоровье населения, в УК РСФСР 1960 года<sup>7</sup> содержалась в главе X «Преступления против общественной безопасности, общественного порядка и здоровья населения». Рассматриваемый УК РСФСР не имел в своей структуре таких элементов как «Раздел».

Действующий Уголовный кодекс имеет свои особенности построения, поскольку помимо глав содержит структурную единицу в виде раздела. Как уже было отмечено, преступные посягательства на здоровье населения, наряду с общественно опасными деяниями против общественной нравственности, нашли свое отражение в главе 25 УК РФ. Законодатель тем самым указал на то, что здоровье населения и общественная нравственность выступают составной и неотъемлемой частью всей общественной безопасности государства.

Согласно Уставу (Конституции) Всемирной Организации здравоохранения 1946 г. под здоровьем необходимо понимать «состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов»<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Ведомости ВС РСФСР. – 1960. – № 40. – Ст. 591.

<sup>8</sup> СПС «Консультант-Плюс».

В Толковом словаре русского языка С.И. Ожегова и Н.Ю. Шведовой под здоровьем предлагается понимать «нормальную деятельность организма, его физическое и психическое благополучие»<sup>9</sup>.

В соответствии с Основами охраны здоровья граждан от 21.11.2011 г.<sup>10</sup>, здоровье – состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма

Из приведенных определений следует, что здоровье – это не только физическая целостность организма человека, но и (причем обязательно) психическое благополучие индивида. Стоит согласиться по данному поводу с А.Е. Шалагиным, который считает что «здоровье неотделимо от социальной активности человека и его бытия»<sup>11</sup>. Таким образом, можно заключить, что психическое состояние человека напрямую связано с общественной нравственностью. То есть общественно опасные проявления безнравственности, аморализма существенно подрывают моральные устои членов общества, тем самым подрывают психологическое спокойствие и внутреннюю гармонию каждого индивида этого общества, что в конечном итоге существенным образом отражается на его здоровье.

Конечно же, возможность причинения вреда неопределенному кругу лиц выступает в качестве одного из критериев объединения рассматриваемых общественных отношений, но не главного. Главной же причиной выступает внутренняя взаимосвязь и неразрывность здоровья населения и общественной нравственности, именно данное обстоятельство является основным связующим звеном.

Вернемся к рассмотрению объектов преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, «по вертикали».

---

<sup>9</sup> Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка. 4-е изд., доп. / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. – М.: Азбуковник, 1998. – С. 227.

<sup>10</sup> Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 28.11.2011. – № 48. – Ст. 6724.

<sup>11</sup> Шалагин, А.Е. Преступления против здоровья населения и общественной нравственности: Учебное пособие / А.Е. Шалагин // Под ред. Ф.Р. Сундурова, Н.Х. Сафиуллина. – М.: ЦОКР МВД России, 2007. – С. 11.

Родовым объектом выступает группа однородных общественных отношений, взятая под охрану разделом Особенной части УК РФ. Согласно данному понятию, а также законодательному построению Особенной части УК РФ, следует заключить, что родовым объектом незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью выступает общественная безопасность.

Раздел IX УК РФ «Преступления против общественной безопасности и общественного порядка» включает в себя нормы о преступлениях против общественной безопасности (гл. 24), о преступлениях против здоровья населения (гл. 25), об экологических преступлениях (гл. 26), о преступлениях против безопасности дорожного движения и эксплуатации транспорта (гл. 27), о преступлениях в сфере компьютерной информации (гл. 28).

В силу законодательного закрепления общественная безопасность как объект уголовно-правовой охраны одновременно является частью родового объекта Раздела IX УК РФ (наряду с общественным порядком) и видовым объектом Главы 24 УК РФ. Поэтому в теории уголовного права принято рассматривать общественную безопасность, как в широком, так и в более узком значении<sup>12</sup>.

Нас же, конечно, интересует понятие общественной безопасности в «широком значении».

На законодательном уровне понятие «общественной безопасности» было закреплено в Законе РФ «О безопасности» 1992 г., под которой понималось состояние защищенности жизненно важных интересов общества от различного вида угроз, то есть такая совокупность потребностей, удовлетворение которых надежно обеспечивает существование и возможность прогрессивного развития общества<sup>13</sup>.

---

<sup>12</sup> См. например: Уголовное право. Особенная часть: Учебник / Под ред. В.Н. Кудрявцева, А.В. Наумова. – М.: Юрист, 1997. – С. 227; Современное уголовное право. Общая и Особенная части: учебник / под ред. проф. А.В. Наумова. – М.: Илекса, 2007. – С. 720.

<sup>13</sup> Российская газета. – № 130. – 1992. 6 мая.

К объектам безопасности рассматриваемый федеральный закон относил: личность – ее права и свободы; общество – его материальные и духовные ценности; государство – его конституционный строй, суверенитет и территориальную целостность страны. То есть все основные блага любого демократического общества и государства. Пришедший на смену указанному закону Федеральный закон «О безопасности» от 28.12.2010 г. № 390-ФЗ<sup>14</sup> определение «общественной безопасности» уже не содержит.

Если рассматривать понятие «безопасность» с помощью толковых словарей, то под ней предлагается понимать «состояние, при котором не угрожает опасность»<sup>15</sup> либо «отсутствие угрозы, не способность причинить зло или вред»<sup>16</sup>.

С учетом вышеизложенного следует согласиться с А.Ю. Морозовым, который подчеркивает, что «универсальным свойством безопасности является отсутствие угрозы для интересов общества, государства и частных лиц»<sup>17</sup>. В системе ценностных категорий общество выступает в качестве определенного социального организма, существование и возможность поступательного, прогрессивного развития которого напрямую зависит от состояния защищенности его от любых преступных посягательств, касающихся различных сфер широкого круга общественных отношений (экономических, социально-политических, организационных, демографических и др.).

Общество состоит из неопределенного круга индивидов. Однако, при совершении преступлений рассматриваемой группы вред причиняется или может быть причинен в первую очередь не конкретным людям, а обществу в целом, его безопасным условиям существования, выступающим гарантом

---

<sup>14</sup> О безопасности: федер. закон от 28.12.2010 г. № 390-ФЗ // СЗ РФ. – 03.01.2011. – № 1. – Ст. 2.

<sup>15</sup> Ожегов, С.И. Толковый словарь русского языка / С.И. Ожегов, Ю.Н. Шведова. – М., 1996. – С. 37.

<sup>16</sup> Даль, В.И. Толковый словарь живого великорусского языка. Т. 1. / В.И. Даль. – СПб., 1997. – С. 67.

<sup>17</sup> Современное уголовное право. Общая и Особенная части: учебник / под ред. проф. А.В. Наумова. – М.: Илекса, 2007. – С. 721.

существования всего государства. Именно первостепенная значимость указанных благ отличает данную группу однородных общественных отношений от иных охраняемых уголовным законом объектов.

Таким образом, родовым объектом незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью является состояние защищенности жизненно важных интересов общества, государства, неопределенного круга индивидов от общественно опасных посягательств.

Переходя к рассмотрению видового объекта преступления, регламентированного ст. 235 УК РФ, следует отметить, что под ним в теории уголовного права принято понимать группу однородных общественных отношений, охраняемых нормами отдельной главы УК РФ и на которые посягают противоправные деяния.

Напомним, что ст. 235 находится в главе 25 УК РФ «Преступления против здоровья населения и общественной нравственности».

В определении видового объекта незаконного занятия частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности у ученых нет больших разногласий. Под видовым объектом исследуемого состава преступления принято понимать здоровье населения<sup>18</sup>. Однако, понимание «здоровья населения», как объекта уголовно-правовой охраны, воспринимается не всеми исследователями однозначно.

Н.А. Мирошниченко рассматривает здоровье население в узком аспекте. Согласно ее точки зрения, здоровье населения (народное здоровье) «представляет собой совокупность однородных общественных отношений, обеспечивающих гармоничное развитие личности путем соблюдения определенных правил здравоохранения, а также охрану здоровья

---

<sup>18</sup> См. например: Уголовное право : учебник / Под ред. д.ю.н. , проф. Н.И. Ветрова, д.ю.н., проф. Ю.И. Ляпунова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: ИД «Юриспруденция», 2004. – С. 529; Уголовное право России: Учебник для вузов. В 2 т. / Под ред. д.ю.н., проф. А.Н. Игнатова и д.ю.н., проф. Ю.А. Красикова. – Т.2: Особенная часть. – М.: НОРМА, 2005. – С. 523; Российское уголовное право. В 2 т. Т 2. Особенная часть / Под ред. проф. Л.В. Иногамовой-Хегай, проф. В.С. Комиссарова, проф. А.и. Рарога. – М.: ИНФА-М, 2003. – С. 450.

неопределенного круга лиц при получении и оказании квалифицированной медицинской помощи, при использовании сильнодействующих, ядовитых и наркотических веществ в медицинских и иных целях»<sup>19</sup>.

Как можно заметить, конкретизацию общественных отношений, отражающих анализируемый объект уголовно-правовой охраны, Н.А. Мирошниченко проводит через рассмотрение преступных посягательств, затрагивающих здоровье население и содержащихся в главе X УК РСФСР 1960 г.

Аналогичной точки зрения придерживается и М.А. Ефимов, отмечая при этом, что «здоровье населения в качестве объекта уголовно-правовой охраны означает как здоровье конкретных лиц, которым может быть причинен ущерб в результате, например, незаконного врачевания, так и здоровье целых социальных групп, проживающих в той или иной местности, которое может пострадать вследствие нарушения правил борьбы с эпидемиями и других подобных этому преступных посягательств»<sup>20</sup>.

Особенностью данной позиции, занимаемой М.А. Ефимовым, является то, что автор признает факт нарушения общественных отношений, касающихся обеспечения безопасности здоровья населения, в случаях причинения вреда здоровью хотя бы одному конкретному индивиду. Данная точка зрения имеет свое логическое объяснение. Конечно же, деяния, которые запрещены главой 25 УК РФ, имеют свою специфику и создают угрозу причинения вреда здоровью неопределенному кругу лиц. Однако, большинство статей рассматриваемой главы выстроены в качестве материальных составов. Вследствие чего, криминообразующим признаком в этих составах является именно наступление последствия, выразившегося в причинении вреда конкретному лицу.

---

<sup>19</sup> *Мирошниченко, Н.А.* Квалификация преступлений против народного здоровья / Н.А. Мирошниченко. – Одесса: Изд. ОГУ, 1984. – С. 9.

<sup>20</sup> *Ефимов, М.А.* Борьба с преступлениями против общественного порядка, общественной безопасности и здоровья населения / М.А. Ефимов. – Минск, 1971. – С. 5.

С учетом вышеперечисленных рассуждений, позволим себе не согласиться с мнением Ю.А. Красикова, который считает, что потерпевшим от преступлений главы 25 УК РФ «не может быть конкретная личность... эти преступления причиняют вредные последствия большому количеству людей, они направлены на неопределенный круг возможных потерпевших»<sup>21</sup>. Неопределенный круг «возможных» потерпевших вовсе не означает, что потерпевшим не может быть всего лишь одно лицо. Отличительной особенностью данных преступлений является то обстоятельство, что угроза причинения вреда создается неопределенному неперсонифицированному количеству людей. Именно «неперсонифицированность» потерпевшего будет отличать данный вид преступных посягательств от иных преступлений.

Анализ современной юридической литературы показывает, что большинство авторов сходятся во мнении относительно определения здоровья населения как совокупности общественных отношений, обеспечивающих безопасные условия жизни многих людей<sup>22</sup>.

Однако, на наш взгляд, данное определение слишком широко толкует понятие «здоровье населения». В результате чего, происходит некоторое несоответствие однородных общественных отношений, взятых под охрану главой 25 УК РФ, совокупности общественных отношений, согласно предлагаемой трактовке. Так, например, группа общественных отношений, являющаяся объектом главы 34 УК РФ «Преступления против мира и безопасности человечества», также призвана обеспечивать безопасные условия жизни многих людей (нации, государства, всего человечества).

Например, М.М. Малахова подошла к данному вопросу оригинально. Раскрывая понятие «здоровье населения» как состояние полного

---

<sup>21</sup> Уголовное право России: Учебник для вузов. В 2 т. / Под ред. д.ю.н., проф. А.Н. Игнатова и д.ю.н., проф. Ю.А. Красикова. – Т.2: Особенная часть. – М.: НОРМА, 2005. – С. 521.

<sup>22</sup> См., например: Уголовное право России. Части Общая и Особенная: Учебник / М.П. Журавлев, А.В. Наумов и др. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2003. – С. 531; Уголовное право РФ: (Особенная часть): Учебник / Под ред. д.ю.н., проф. А.И. Марцева. – Омск: Омская академия МВД России, 2000. – С. 345; Уголовное право России: Учебник для вузов. В 2 т. Т.2. Особенная часть. Под ред. А.Н. Игнатова и Ю.А. Красикова. – М.: Изд-во НОРМА, 2000. – С. 419.

физического, духовного и социального благополучия организованной группы людей, наряду с указанием на определенную территорию их (группы людей) проживания, она указывает и на «конкретный период времени»<sup>23</sup>. Однако, трудно себе представить, что действующий Уголовный кодекс под угрозой наказания охранял общественные отношения, обеспечивающие здоровье населения, например, в дореволюционный период нашей страны либо наоборот – в третьем тысячелетии.

Нельзя забывать и тот факт, что термин «здоровье населения» это не столько юридическое понятие, сколько медицинское. В медицинской литературе под здоровьем населения понимается такое «состояние жизнедеятельности, которое обеспечивает необходимые условия для выполнения биологических и видоспецифических (общественно-трудовых) функций»<sup>24</sup>.

Исходя из вышеизложенного, под «здоровьем населения» как видовым объектом преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, следует понимать совокупность общественных отношений, обеспечивающих физическое, психическое и социальное благополучие каждого человека в обычных условиях жизнедеятельности и выступающих в качестве необходимых условий для выполнения биологических и общественно полезных функций.

Под непосредственным объектом уголовно-правовой охраны принято понимать наиболее значимые, поддающиеся правовому воздействию и объективно требующие правовой охраны общественные отношения, способствующие нормальному развитию общества<sup>25</sup>, которым конкретным преступлением может быть причинен либо причиняется вред.

Проведенный анализ уголовно-правовой литературы, касающейся предмета нашего исследования, позволяет сделать вывод о том, что в

---

<sup>23</sup> Малахова, М.М. Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. – Ростов-на-Дону, 2008. – С. 8.

<sup>24</sup> Бедный, М.С. Медико-демографическое изучение народонаселения / М.С. Бедный. – М., 1979. – С. 90.

<sup>25</sup> Марцев, А.И. Развитие учения об объекте преступления: Лекция / А.И. Марцев, Н.В. Вишнякова. – Омск: Омская академия МВД России. 2002. – С. 31.

определении непосредственного объекта преступления, запрет на которое установлен ст. 235 УК РФ, нет единства.

Многие авторы при определении объекта незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью отождествляют непосредственный объект преступления с видовым объектом, и понимают под ним «здоровье населения»<sup>26</sup>.

Однако с таким мнением, вряд ли можно согласиться. Как известно, к преступлениям против здоровья населения, наряду с незаконным занятием частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, относятся: преступления, связанные с незаконным оборотом наркотических и психотропных веществ (ст. 228-233 УК РФ); незаконный оборот сильнодействующих или ядовитых веществ в целях сбыта (ст. 234 УК РФ); нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236 УК РФ) и др. При этом каждый состав преступления, видовым объектом которого выступает здоровье населения, непосредственно призван охранять лишь ту часть всей совокупности общественных отношений, обеспечивающих здоровье населения, которая затрагивается спецификой законодательного закрепления конкретной нормы.

Спорным представляется и определение основного объекта преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, которое предлагается М.М. Малаховой. Согласно ее точке зрения, основной объект рассматриваемого преступления – это «общественное отношение, устанавливающее порядок лицензирования частной медицинской практики и частной фармацевтической

---

<sup>26</sup> См., например: Уголовное право : учебник / Под ред. д.ю.н., проф. Н.И. Ветрова, д.ю.н., проф. Ю.И. Ляпунова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: ИД «Юриспруденция», 2004. – С. 529; Российское уголовное право. В 2 т. Т 2. Особенная часть / Под ред. проф. Л.В. Иногамовой-Хегай, проф. В.С. Комиссарова, проф. А.И. Рарога. – М.: ИНФА-М, 2003. – С. 451; Уголовное право РФ: (Особенная часть): Учебник / Под ред. д.ю.н., проф. А.И. Марцева. – Омск: Омская академия МВД России, 2000. – С.370.

деятельности в целях обеспечения абсолютного естественного права человека на здоровье»<sup>27</sup>.

Во-первых, мы не согласимся с тем, что общественные отношения могут устанавливать какой-либо порядок. Общественные отношения складываются по поводу чего-то либо в связи с чем-то, но не как не устанавливают что-либо. Во-вторых, общественные отношения, возникающие в данной области должны касаться не установленного порядка лицензирования, а установленной необходимости и обязательности лицензирования. Иначе высказывание М.М. Малаховой, можно толковать неоднозначно. Так, может сложиться мнение, что нарушается не сама обязанность лицензирования, а всего лишь установленный порядок, то есть установленная поэтапность получения в конечном итоге лицензии на осуществление частной медицинской практики либо фармацевтической деятельности.

В качестве непосредственного объекта преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, Н.И. Ветров предлагает считать здоровье человека, а в качестве дополнительного может выступать жизнь человека<sup>28</sup>.

Однако, следуя такому пониманию объекта, необходимо было бы поместить норму, предусматривающую уголовную ответственность за незаконное занятие частной медицинской практикой или фармацевтической деятельностью, в главу 16 УК РФ «Преступления против жизни и здоровья».

Такие дискуссионные, по нашему мнению, выводы делаются авторами при ошибочной последовательности определения объекта преступления через конкретно причиненный вред.

Для точного установления непосредственного объекта анализируемого нами состава преступления, необходимо установить особенность

---

<sup>27</sup> Малахова, М.М. Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. – Ростов-на-Дону, 2008. – С. 8-9.

<sup>28</sup> Уголовное право : учебник / Под ред. д.ю.н. , проф. Н.И. Ветрова, д.ю.н., проф. Ю.И. Ляпунова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: ИД «Юриспруденция», 2004. – С. 537.

общественных отношений, являющихся составной частью здоровья населения и охраняемых ст. 235 УК РФ.

Напомним, что общественные отношения состоят из следующих обязательных элементов: а) конкретный предмет общественного отношения. Этот предмет является конкретным видом материального либо нематериального блага; б) участники общественных отношений, т.е. субъекты, между которыми складываются, устанавливаются определенные связи, отношения по поводу материальных благ; в) социальная связь между участниками (субъекты)<sup>29</sup>.

Согласно ч. 1 ст. 41 Конституции РФ каждый человек имеет право на охрану здоровья и медицинскую помощь. Поддерживается это положение и в других нормативно-правовых актах федерального уровня. Так, в соответствии со ст. 18 Основы охраны здоровья граждан от 21.11.2011 г., граждане РФ обладают неотъемлемым правом на охрану здоровья. В силу ст. 29 Основ, организация охраны здоровья в России основывается на функционировании и развитии государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения.

В результате чего мы можем заключить, что, обращаясь за медицинской помощью в частную систему здравоохранения, граждане стремятся реализовать свое неотъемлемое право на охрану здоровья. А это означает, что именно право человека на охрану здоровья при обращении его в частную систему здравоохранения будет выступать в нашем случае в качестве социального нематериального блага или предмета общественных отношений, являющихся объектом уголовно-правовой охраны ст. 235 УК РФ.

Немаловажное значение для точного понимания объекта уголовно-правовой охраны имеет факт установления участников соответствующих общественных отношений. Субъектами рассматриваемых отношений с одной стороны будет являться человек, преследующий цель реализации своего права на охрану здоровья, для чего обращающийся в частную систему

---

<sup>29</sup> Никифоров, Б.С. Объект преступления по советскому уголовному праву / Б.С. Никифоров. – М., 1960. – С. 132.

здравоохранения, а с другой – лицо, обладающее соответствующими знаниями медицины и фармацевтики, и наделенный установленной законом лицензией, дающей ему право на оказание медицинских и фармацевтических услуг. При предоставлении лицом неквалифицированной медицинской либо фармацевтической помощи происходит нарушение естественного права гражданина на здоровье, в результате чего страдают совокупность общественных отношений, складывающихся в данной сфере.

Нельзя забывать и о другой форме взаимоотношения субъектов рассматриваемых общественных отношений, одним из которых выступает государство. Государство, выступая в качестве одного из субъектов отношений в сфере здоровья населения, обладает возможностью воздействовать на последнее, обеспечивая надлежащую его охрану. При этом государством преследуется интерес обеспечения и поддержания устойчивого и высокого уровня общественного здоровья, а индивид получает реальную возможность использования своих физических и психических сил в соответствии с их естественным и социальным назначением<sup>30</sup>. Именно для обеспечения реализации права человека на здоровье государством созданы определенные условия, дающие возможность предоставлять медицинские и фармацевтические услуги частным лицам.

Анализ ст. 235 УК РФ показывает, что преступные нарушения предоставления частных медицинских или фармацевтических услуг могут произойти только в связи с осуществлением медицинского либо фармацевтического обслуживания населения. Следовательно, в этом и заключается социальная связь между субъектами общественных отношений по поводу реализации естественного неотъемлемого блага человека – права на здоровье, – осуществляемого, в нашем случае, частной системой здравоохранения.

В тоже время, по мнению А.В. Глушкова, раз деятельность субъектов преступления связана с оказанием медицинских услуг неопределенному

---

<sup>30</sup> Смитиенко, В.Н. Уголовно-правовая охрана здоровья населения в СССР / В.Н. Смитиенко. – Киев: Выща школа, 1989. – С. 27-28.

кругу лиц, то «объектом этих отношений является не здоровье человека, а оказание услуг, направленных на сохранение здоровья». Продолжая свою мысль, автор указывает, что в случае преступно-небрежного нарушения медицинских обязанностей, под объектом преступления следует считать, «общественные отношения, призванные обеспечить права граждан на охрану здоровья в системе здравоохранения в соответствии с принципом квалифицированного медицинского обслуживания»<sup>31</sup>.

Исходя из вышеизложенного, необходимо сделать вывод, что предметом общественных отношений, являющихся объектом уголовно-правовой охраны ст. 235 УК РФ, выступает естественное право человека на охрану здоровья, гарантируемое государством. Субъектами рассматриваемых общественных отношений выступают: лицо, пытающееся реализовать свое право на охрану здоровья – с одной стороны, и лицо, осуществляющее медицинское или фармацевтическое обслуживание населения и относящееся к частной системе здравоохранения. В то же время, своеобразным субъектом выступает государство, которое в свою очередь является гарантом осуществления естественного права человека на охрану здоровья, а также устанавливает специальные условия осуществления законной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности. Социальная связь между субъектами отношений возникает при реализации неопределенным кругом лиц естественного неотъемлемого права на здоровье.

Следует отметить, что государство, относя частную медицинскую практику и частную фармацевтическую деятельность к видам деятельности, подлежащих лицензированию, указывает с одной стороны – на специальные условия, дающие право на оказание частных медицинских и фармацевтических услуг, а с другой – указывает на данные виды деятельности, как на разновидность предпринимательской.

---

<sup>31</sup> Глушков, А.В. Ответственность за преступления в области здравоохранения / А.В. Глушков. – Киев, 1987. – С. 18-19.

Следовательно, при осуществлении лицом незаконной частной медицинской практики либо частной фармацевтической деятельности без лицензии, оно ставит под угрозу не только безопасность жизни и здоровья людей, которые воспользуются его услугами, но и общественные отношения, складывающиеся в процессе осуществления экономической деятельности, а в частности, установленный порядок осуществления предпринимательской деятельности в части соблюдения регистрационного или лицензионного порядка ее осуществления<sup>32</sup>.

Однако, как справедливо отмечает Б.В. Яценко, общественная опасность рассматриваемого преступления состоит именно в том, «что его совершение сопряжено с нарушением права человека на квалифицированную медицинскую помощь, в том числе и лечение, созданием угрозы гибели людей либо ухудшения состояния здоровья»<sup>33</sup>.

Расположение анализируемой нормы в главе 25 УК РФ «Преступления против здоровья населения и общественной нравственности» указывает на первостепенную значимость общественных отношений, подлежащих охране ст. 235 УК РФ.

Вместе с тем, при совершении преступления, выразившегося в незаконном занятии частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, всегда попутно создается угроза либо причиняется вред общественным отношениям, возникающим в сфере обеспечения надлежащего функционирования частной системы здравоохранения, иными словами, установленному порядку организации и оказания медицинской и фармацевтической помощи населению в частной системе здравоохранения.

Законодательное расположение нормы в уголовном законе страны, цель криминализации данных деяний, а также конструктивное закрепление

---

<sup>32</sup> Современное уголовное право. Общая и Особенная части: учебник / под ред. проф. А.В. Наумова. – М.: Илекса, 2007. – С. 628.

<sup>33</sup> Уголовное право России. Части Общая и Особенная: Учебник / М.П. Журавлев, А.В. Наумов и др. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2003. – С. 540.

состава преступления играют первостепенную роль при определении непосредственного объекта состава преступления.

С учетом вышеизложенного, непосредственным (основным) объектом незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью являются общественные отношения, связанные с получением неопределенным кругом лиц доброкачественных и квалифицированных медицинских и фармацевтических услуг, предоставляемых частной системой здравоохранения.

Дополнительным объектом необходимо считать общественные отношения в сфере установленного порядка организации и оказания медицинской и фармацевтической помощи населению в частной системе здравоохранения, а также здоровье конкретного человека, в связи с тем, что необходимым условием возникновения уголовной ответственности является наступление последствий в виде причинения вреда здоровью человека.

## **2. Объективная сторона незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью**

Традиционно в теории уголовного права объективную сторону преступления принято понимать как внешний акт общественно опасного посягательства на охраняемые конкретной нормой общественные отношения.

Признаки объективной стороны состава преступления принято подразделять на обязательные, присущие любому составу преступления, и факультативные, которые входят в состав преступления лишь при наличии прямого указания об этом в диспозиции статьи Особенной части УК РФ.

Исходя из содержания диспозиции ст. 235 УК РФ можно заключить, что состав незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью имеет материальную конструкцию, поскольку обязательным признаком этого преступления выступают общественно опасные последствия, выраженные в причинении вреда здоровью человека (ч. 1) либо смерти (ч. 2).

Следовательно, объективная сторона преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ имеет три обязательных признака:

1) деяние, выраженное в занятии частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим лицензии на избранный вид деятельности;

2) наступление общественно опасных последствий в виде причинения вреда здоровью (ч. 1) либо смерти (ч. 2);

3) причинная связь между общественно опасным деянием и наступившими последствиями.

Согласно букве уголовного закона, незаконной будет считаться только такая частная медицинская практика либо частная фармацевтическая деятельность, на которую у лица нет соответствующего разрешения (лицензии).

Определение понятий «частной медицинской практики» и «частной фармацевтической деятельности» в уголовном законе не дается. Для понимания рассматриваемых видов деятельности нам необходимо обратиться к иным нормативно-правовым актам, касающимся регулирования отношений в сфере здравоохранения, что указывает на бланкетный характер диспозиции ст. 235 УК РФ.

Следует отметить, что медицинская практика и фармацевтическая деятельность – это абсолютно разные по своей сущности занятия. О чем также свидетельствуют различные нормативные источники, которые регулируют отношения, складывающиеся в рассматриваемых сферах деятельности.

В соответствии с ранее действовавшими Основами законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г.<sup>34</sup> (ст. 56), под частной медицинской практикой понималось оказание медицинских услуг медицинскими работниками вне учреждений государственной и муниципальной систем здравоохранения за счет личных средств граждан или

---

<sup>34</sup> Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22 июля 1993 г. // Ведомости СНД и ВС РФ. – 19.08.1993. – № 33. – Ст. 1318.

за счет средств предприятий, учреждений и организаций, в том числе страховых медицинских организаций, в соответствии с заключенными договорами.

Из данного определения можно заключить, что частной медицинской практикой могли заниматься только медицинские работники, причем медицинские услуги ими должны оказываться вне систем государственной или муниципальной систем здравоохранения.

В действующих Основах охраны здоровья граждан от 21.11.2011 г. данное определение отсутствует. Однако в указанном документе законодатель раскрывает ряд понятий, имеющих значение для юридического определения деяния.

Так, согласно ст. 2 Основ:

1) медицинская деятельность – профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией (пересадкой) органов и (или) тканей, обращением донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях;

2) медицинская помощь – комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг;

3) медицинская услуга – медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение;

4) медицинское вмешательство – выполняемые медицинским работником по отношению к пациенту, затрагивающие физическое или психическое состояние человека и имеющие профилактическую, исследовательскую, диагностическую, лечебную, реабилитационную

направленность виды медицинских обследований и (или) медицинских манипуляций, а также искусственное прерывание беременности;

5) профилактика – комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

6) диагностика – комплекс медицинских вмешательств, направленных на распознавание состояний или установление факта наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий;

7) лечение – комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни;

8) медицинский работник – физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность;

9) фармацевтический работник – физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля

лекарственными препаратами для медицинского применения (далее - лекарственные препараты), их изготовление, отпуск, хранение и перевозка;

10) заболевание – возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма и др.

Перечень медицинских работ (услуг) закреплен в Постановлении Правительства РФ от 16.04.2012 № 291 «О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)»<sup>35</sup>.

Медицинская помощь, подлежащие лицензированию, оказывается медицинскими организациями независимо от форм собственности и классифицируется по видам, условиям и форме оказания такой помощи.

Согласно со ст. 32 Основ, к видам медицинской помощи относятся:

- 1) первичная медико-санитарная помощь;
- 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- 4) паллиативная медицинская помощь.

Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по

---

<sup>35</sup> О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») (вместе с «Положением о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)») : постановление Правительства РФ от 16.04.2012 г. № 291 // СЗ РФ. – 23.04.2012. – № 17. – Ст. 1965.

профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Специализированная медицинская помощь оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно.

Паллиативная медицинская помощь представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан.

Иными словами, способы оказания медицинских услуг населению могут быть самыми различными: консультирование, назначение процедур, непосредственное лечение с применением лекарственных препаратов, оперативное вмешательство, диагностирование, организация режима питания и жизнедеятельности пациентов, профилактика различных заболеваний и т.п.<sup>36</sup>

Согласно ранее действовавшим положениям Федерального закона «О лекарственных средствах» от 22 июня 1998 г.<sup>37</sup> фармацевтическая

---

<sup>36</sup> Шаранов, Р.Д. Преступления против здоровья населения и общественной нравственности: Научно-практическое пособие / Р.Д. Шаранов. – Тюмень: ТЮИ МВД России, 2002. – С. 36.

<sup>37</sup> О лекарственных средствах : федер. закон от 22 июня 1998 г. № 86-ФЗ // СЗ РФ. – № 26. – 29.06.1998. – Ст. 3006.

деятельность – деятельность, осуществляемая организациями оптовой торговли и аптечными учреждениями в сфере обращения лекарственных средств, включающая оптовую и розничную торговлю лекарственными средствами, изготовление лекарственных средств.

Вместе с тем, согласно медицинской терминологии фармацевт – это слово греческого происхождения, обозначающее «приготавливающий лекарства». В обязанности фармацевта входит приготовление лекарств по рецептам врача и требованиям лечебно-профилактических учреждений, обеспечение правильного хранения лекарственного хранения, подготовка их к отпуску и отпуск готовых лекарственных препаратов и других медицинских изделий<sup>38</sup>.

Вследствие чего, представляется более удачным определение «фармацевтической деятельности», предлагаемое законодателем в Федеральном законе «Об обращении лекарственных средств» от 12 апреля 2010 г.<sup>39</sup>, пришедшем на смену вышеуказанному документу. Так, по действующему законодательству под фармацевтической деятельностью следует понимать деятельность, включающая в себя оптовую торговлю лекарственными средствами, их хранение, перевозку и (или) розничную торговлю лекарственными препаратами, их отпуск, хранение, перевозку, изготовление лекарственных препаратов. Лекарственные средства – вещества или их комбинации, вступающие в контакт с организмом человека или животного, проникающие в органы, ткани организма человека или животного, применяемые для профилактики, диагностики (за исключением веществ или их комбинаций, не контактирующих с организмом человека или животного), лечения заболевания, реабилитации, для сохранения, предотвращения или прерывания беременности и полученные из крови, плазмы крови, из органов, тканей организма человека или животного,

---

<sup>38</sup> Краткая медицинская энциклопедия: В 3-х т. АМН СССР. Гл. ред. Б.В. Петровский – 2-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1990. – С. 289.

<sup>39</sup> Об обращении лекарственных средств : федер. закон от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ (ред. от 25.06.2012) // СЗ РФ. – 19.04.2010. – № 16. – Ст. 1815.

растений, минералов методами синтеза или с применением биологических технологий. К лекарственным средствам относятся фармацевтические субстанции и лекарственные препараты.

Следует отличать изготовление лекарственных средств от их производства. Производство лекарственных средств как вид деятельности не относится к фармацевтической. Производство лекарственных средств – серийное получение лекарственных средств в соответствии с правилами организации производства и контроля их качества.

Изготовление лекарственных препаратов аптечными организациями, ветеринарными аптечными организациями, индивидуальными предпринимателями, имеющими лицензию на фармацевтическую деятельность, осуществляется по рецептам на лекарственные препараты, по требованиям медицинских организаций, ветеринарных организаций в соответствии с правилами изготовления и отпуска лекарственных препаратов, утвержденными уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и не носит серийный характер.

Аптечное учреждение или физическое лицо несет ответственность за несоблюдение правил изготовления лекарственных средств, а также за оформление, упаковку и качество лекарственных средств, изготовленных в аптечном учреждении или физическим лицом.

В ст. 69 Основ закреплено, что право на осуществление медицинской деятельности в Российской Федерации имеют лица, получившие медицинское или иное образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста.

Право на осуществление фармацевтической деятельности в Российской Федерации имеют:

- 1) лица, получившие фармацевтическое образование в Российской Федерации в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, утверждаемыми в порядке, установленном

законодательством Российской Федерации, и имеющие свидетельство об аккредитации специалиста;

2) лица, обладающие правом на осуществление медицинской деятельности и получившие дополнительное профессиональное образование в части розничной торговли лекарственными препаратами, при условии их работы в обособленных подразделениях (амбулаториях, фельдшерских и фельдшерско-акушерских пунктах, центрах (отделениях) общей врачебной (семейной) практики) медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление фармацевтической деятельности и расположенных в сельских населенных пунктах, в которых отсутствуют аптечные организации.

Государство, являясь гарантом сохранения и укрепления здоровья своих граждан, создает разрешительную систему, предполагающую контроль за лицами, желающими оказывать медицинские услуги населению или заниматься фармацевтической деятельностью в частном порядке. Именно лицензирование выступает тем методом, с помощью которого государство ограничивает поступление на рынок фармацевтических и медицинских услуг неквалифицированных специалистов, обеспечивая конституционное право граждан на здоровье.

Отношения, возникающие между федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов РФ, юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, в связи с осуществлением лицензирования отдельных видов деятельности, регулируются Федеральным законом «О лицензировании отдельных видов деятельности» от 04 мая 2011 г.<sup>40</sup>

Согласно ст. 3 указанного закона, лицензирование представляет собой деятельность лицензирующих органов по предоставлению, переоформлению лицензий, продлению срока действия лицензий в случае, если ограничение срока действия лицензий предусмотрено федеральными законами, осуществлению лицензионного контроля, приостановлению, возобновлению,

---

<sup>40</sup> О лицензировании отдельных видов деятельности: федер. закон от 04.05.2011 г. № 99-ФЗ (ред. от 28.07.2012) // СЗ РФ. – 09.05.2011. – № 19. – Ст. 2716.

прекращению действия и аннулированию лицензий, формированию и ведению реестра лицензий, формированию государственного информационного ресурса, а также по предоставлению в установленном порядке информации по вопросам лицензирования.

К лицензируемым видам относятся такие виды деятельности, осуществление которых может повлечь за собой нанесение ущерба правам, законным интересам, здоровью граждан, обороне и безопасности государства, культурному наследию народов РФ и регулирование которых не может осуществляться иными методами, кроме как лицензированием. В ст. 12 анализируемого федерального закона медицинская и фармацевтическая деятельность (п.п. 46 и 47 соответственно) законодателем отнесены к лицензируемым видам, поскольку они могут существенным образом повлиять на здоровье населения.

Лицензия – специальное разрешение на право осуществления юридическим лицом или индивидуальным предпринимателем конкретного вида деятельности (выполнения работ, оказания услуг, составляющих лицензируемый вид деятельности), которое подтверждается документом, выданным лицензирующим органом на бумажном носителе или в форме электронного документа, подписанного электронной подписью, в случае, если в заявлении о предоставлении лицензии указывалось на необходимость выдачи такого документа в форме электронного документа.

Порядок лицензирования медицинской практики и фармацевтической деятельности урегулирован не только Федеральным законом «О лицензировании отдельных видов деятельности», но и Положением о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково», утвержденным Постановлением Правительства РФ от 16 апреля 2012 г. № 291, а также Положением о лицензировании фармацевтической деятельности,

утвержденным Постановлением Правительства РФ от 22 декабря 2011 г. № 1081.<sup>41</sup>

В Положении о лицензировании медицинской деятельности 2012 г. определено, что лицензирование медицинской деятельности осуществляют следующие лицензирующие органы:

а) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития в отношении:

– медицинских и иных организаций, подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук;

– медицинских и иных организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации, за исключением медицинских организаций, находящихся по состоянию на 1 января 2011 г. в муниципальной собственности, - по 31 декабря 2012 г. включительно;

– медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи;

б) уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации в отношении:

– медицинских и иных организаций, подведомственных органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации и находящихся по состоянию на 1 января 2011 г. в муниципальной собственности, медицинских и иных организаций муниципальной и частной систем здравоохранения, за исключением медицинских и иных организаций, осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, - по 31 декабря 2012 г. включительно;

– медицинских и иных организаций, за исключением подведомственных федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук, а также медицинских и иных организаций,

---

<sup>41</sup> О лицензировании фармацевтической деятельности (вместе с «Положением о лицензировании фармацевтической деятельности»): постановление Правительства РФ от 22.12.2011 г. № 1081 // СЗ РФ. – 02.01.2012. – № 1. – Ст. 126.

осуществляющих деятельность по оказанию высокотехнологичной медицинской помощи, - с 1 января 2013 г.;

– индивидуальных предпринимателей.

Лицензирование фармацевтической деятельности, в соответствии с Положением о лицензировании фармацевтической деятельности 2011 г., осуществляют следующие лицензирующие органы

а) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития – в части деятельности, осуществляемой:

– организациями оптовой торговли лекарственными средствами для медицинского применения;

– по 31 декабря 2011 г. включительно – аптеками федеральных организаций здравоохранения;

– с 1 января 2012 г. – аптечными организациями, подведомственными федеральным органам исполнительной власти, государственным академиям наук;

б) Федеральная служба по ветеринарному и фитосанитарному надзору – в части деятельности, осуществляемой в сфере обращения лекарственных средств для ветеринарного применения;

в) органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации – в части деятельности, осуществляемой в сфере обращения лекарственных средств для медицинского применения (за исключением лицензирования фармацевтической деятельности в части, осуществляемой Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и социального развития).

Часть 1 ст. 13 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности» определяет, что для получения лицензии соискатель лицензии представляет по установленной форме в лицензирующий орган заявление о предоставлении лицензии, которое подписывается руководителем постоянно действующего исполнительного органа юридического лица или иным имеющим право действовать от имени этого

юридического лица лицом либо индивидуальным предпринимателем и в котором указываются:

1) полное и (в случае, если имеется) сокращенное наименование, в том числе фирменное наименование, и организационно-правовая форма юридического лица, адрес его места нахождения, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, который намерен осуществлять соискатель лицензии, государственный регистрационный номер записи о создании юридического лица, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений о юридическом лице в единый государственный реестр юридических лиц, с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию, а также номера телефона и (в случае, если имеется) адреса электронной почты юридического лица;

2) фамилия, имя и (в случае, если имеется) отчество индивидуального предпринимателя, адрес его места жительства, адреса мест осуществления лицензируемого вида деятельности, который намерен осуществлять соискатель лицензии, данные документа, удостоверяющего его личность, государственный регистрационный номер записи о государственной регистрации индивидуального предпринимателя, данные документа, подтверждающего факт внесения сведений об индивидуальном предпринимателе в единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, с указанием адреса места нахождения органа, осуществившего государственную регистрацию, а также номера телефона и (в случае, если имеется) адреса электронной почты индивидуального предпринимателя;

3) идентификационный номер налогоплательщика, данные документа о постановке соискателя лицензии на учет в налоговом органе;

4) лицензируемый вид деятельности в соответствии с частью 1 статьи 12 вышеуказанного федерального закона, который соискатель лицензии намерен осуществлять, с указанием выполняемых работ, оказываемых услуг,

составляющих лицензируемый вид деятельности (в нашем случае п. 46 – медицинская деятельность и п. 47 – фармацевтическая деятельность).

5) реквизиты документа, подтверждающего факт уплаты государственной пошлины за предоставление лицензии, либо иные сведения, подтверждающие факт уплаты указанной государственной пошлины;

б) реквизиты документов (наименование органа (организации), выдавшего документ, дата, номер), перечень которых определяется положением о лицензировании конкретного вида деятельности и которые свидетельствуют о соответствии соискателя лицензии лицензионным требованиям.

Согласно общему правилу, к заявлению о предоставлении лицензии соискатель лицензии должен предоставить копии учредительных документов юридического лица, засвидетельствованные в нотариальном порядке; копии документов, перечень которых определяется положением о лицензировании конкретного вида деятельности и которые свидетельствуют о соответствии соискателя лицензии лицензионным требованиям, в том числе документов, наличие которых при осуществлении лицензируемого вида деятельности предусмотрено федеральными законами, и опись прилагаемых документов.

Для получения лицензии на занятие медицинской деятельностью соискатель лицензии направляет или представляет в лицензирующий орган:

а) копии учредительных документов юридического лица, засвидетельствованные в нотариальном порядке;

б) копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг), права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае, если такие права зарегистрированы в указанном реестре, - сведения об этих зданиях, строениях, сооружениях и (или) помещениях);

в) копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии принадлежащих ему на праве собственности или на ином законном основании медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения заявленных работ (услуг);

г) сведения о наличии выданного в установленном порядке санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии санитарным правилам зданий, строений, сооружений и (или) помещений, необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг);

д) сведения о государственной регистрации медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), необходимых для выполнения соискателем лицензии заявленных работ (услуг);

е) копии документов, подтверждающих наличие у руководителя медицинского учреждения или индивидуального преподавателя, соответствующего профессионального образования, сертификатов, стажа работы по специальности;

ж) копии документов, подтверждающих наличие у работников, заключивших трудовые договоры с соискателем лицензии и осуществляющих медицинскую деятельность, соответствующего профессионального образования и сертификата специалиста (для специалистов с медицинским образованием);

з) копии документов, подтверждающих наличие у работников, заключивших трудовые договоры с соискателем лицензии и осуществляющих техническое обслуживание медицинских изделий (оборудования, аппаратов, приборов, инструментов), соответствующего профессионального образования и (или) квалификации, либо копия договора с организацией, имеющей лицензию на осуществление соответствующей деятельности;

и) копия документа, подтверждающего уплату государственной пошлины за предоставление лицензии;

к) опись прилагаемых документов.

Для получения лицензии на осуществление фармацевтической деятельности соискатель лицензии направляет или представляет в лицензирующий орган заявление и документы (копии документов), указанные в части 1 и пунктах 1, 3 и 4 части 3 статьи 13 Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», а также:

а) сведения о наличии лицензии на осуществление медицинской деятельности (для медицинских организаций);

б) копии документов, подтверждающих наличие у соискателя лицензии на праве собственности или на ином законном основании необходимых для осуществления фармацевтической деятельности оборудования и помещений, соответствующих установленным требованиям, права на которые не зарегистрированы в Едином государственном реестре прав на недвижимое имущество и сделок с ним (в случае если такие права зарегистрированы в указанном реестре – сведения об этих помещениях) (за исключением медицинских организаций, обособленных подразделений медицинских организаций);

в) сведения о наличии санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии помещений требованиям санитарных правил (за исключением медицинских организаций, обособленных подразделений медицинских организаций), выданного в установленном порядке;

г) копии документов о высшем или среднем фармацевтическом образовании и сертификатов специалистов – для осуществления фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств для медицинского применения (за исключением обособленных подразделений медицинских организаций);

д) копии документов о дополнительном профессиональном образовании в части розничной торговли лекарственными препаратами для медицинского применения и о наличии права на осуществление медицинской деятельности – для осуществления фармацевтической деятельности в сфере

обращения лекарственных средств для медицинского применения в обособленных подразделениях медицинских организаций;

е) копии документов о высшем или среднем фармацевтическом либо высшем или среднем ветеринарном образовании и сертификатов специалистов – для осуществления фармацевтической деятельности в сфере обращения лекарственных средств для ветеринарного применения;

ж) копии документов или заверенные в установленном порядке выписки из документов, которые в случаях, предусмотренных Положением о лицензировании фармацевтической деятельности 2011 г., подтверждают наличие необходимого стажа работы по специальности у руководителя организации, индивидуального предпринимателя.

Таким образом, наряду с помещением, отвечающим санитарным требованиям, законодатель для допуска лиц на рынок медицинских либо фармацевтических услуг на первый план выносит наличие профессиональной подготовки у соискателя лицензии и его персонала (если он имеется).

Как уже было отмечено, профессиональная подготовка соискателей лицензии, собирающихся заниматься частной медицинской практикой либо фармацевтической деятельностью, должна быть подтверждена дипломом о высшем или среднем медицинском или фармацевтическом образовании, а также свидетельством об аккредитации специалиста. Диплом о высшем или среднем медицинском или фармацевтическом образовании выдается учебными заведениями, обладающими правом на осуществление образовательной деятельности, в случае успешного прохождения курса обучения и сдачи квалификационных экзаменов.

Аккредитация специалиста – процедура определения соответствия готовности лица, получившего высшее или среднее медицинское или фармацевтическое образование, к осуществлению медицинской деятельности по определенной медицинской специальности в соответствии с установленными порядками оказания медицинской помощи и со стандартами медицинской помощи либо фармацевтической деятельности. Аккредитация

специалиста осуществляется по окончании им освоения основных образовательных программ среднего, высшего и послевузовского медицинского и фармацевтического образования, а также дополнительных профессиональных образовательных программ не реже одного раза в пять лет в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

Законодательством предусмотрены случаи, связанные с прерыванием стажа работы по медицинской либо фармацевтической специальности. Так, согласно ч. 4 ст. 69 Основ, лица, имеющие медицинское или фармацевтическое образование, не работавшие по своей специальности более пяти лет, могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности в соответствии с полученной специальностью после прохождения обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам (повышение квалификации, профессиональная переподготовка) и прохождения аккредитации.

В случаях, когда лица получили медицинское или фармацевтическое образование в иностранных государствах, они могут быть допущены к осуществлению медицинской деятельности или фармацевтической деятельности после установления в Российской Федерации эквивалентности документов иностранных государств об образовании в порядке, установленном законодательством Российской Федерации об образовании, сдачи экзамена по специальности в порядке, установленном уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и прохождения аккредитации, если иное не предусмотрено международными договорами Российской Федерации.

Если ранее лицензия на занятие фармацевтической либо медицинской деятельностью выдавалась соответствующими органами сроком на 5 лет, то в соответствии с вновь принятым Федеральным законом «О лицензировании

отдельных видов деятельности» от 04.05.2011 г. № 99-ФЗ лицензия действует бессрочно (ст. 9).

Таков общий порядок получения лицензии на занятие частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью.

Раскрывая понятия «незаконная частная медицинская практика» и «незаконная частная фармацевтическая деятельность» в диспозиции ч. 1 ст. 235 УК РФ, законодатель указал, что под такой деятельностью следует понимать занятие частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим лицензию на избранный вид деятельности. Таким образом, критерием незаконности рассматриваемых услуг будет выступать отсутствие лицензии.

Под отсутствием лицензии следует понимать ее неполучение (независимо от причин), а также осуществление медицинской практики или фармацевтической деятельности после приостановления, прекращения действия лицензии либо ее аннулирования или наличие лицензии на иной вид деятельности.

Согласно положениям Федерального закона «О лицензировании отдельных видов деятельности», приостановление действия лицензии осуществляется лицензирующим органом в случае привлечения лицензиата к административной ответственности за неисполнение в установленный срок предписания об устранении грубого нарушения лицензионных требований, выданного лицензирующим органом в порядке, установленном законодательством Российской Федерации либо назначение лицензиату административного наказания в виде административного приостановления деятельности за грубое нарушение лицензионных требований в порядке, установленном законодательством Российской Федерации (ч. 1 ст. 20).

Сведения о приостановлении действия лицензии вносятся в реестр лицензий. Действие приостановленной лицензии, возобновляется по решению лицензирующего органа со дня, следующего за днем истечения срока исполнения вновь выданного предписания, или со дня, следующего за

днем подписания акта проверки, устанавливающего факт досрочного исполнения вновь выданного предписания.

Лицензия аннулируется по решению суда на основании рассмотрения заявления лицензирующего органа об аннулировании лицензии.

Действие лицензии может быть прекращено в связи с прекращением вида деятельности лицензиата, на который предоставлена лицензия, в следующих случаях:

1) представление лицензиатом в лицензирующий орган заявления о прекращении лицензируемого вида деятельности;

2) прекращение физическим лицом деятельности в качестве индивидуального предпринимателя в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей;

3) прекращение деятельности юридического лица в соответствии с законодательством Российской Федерации о государственной регистрации юридических лиц и индивидуальных предпринимателей (за исключением реорганизации в форме преобразования или слияния при наличии на дату государственной регистрации правопреемника реорганизованных юридических лиц у каждого участвующего в слиянии юридического лица лицензии на один и тот же вид деятельности);

4) наличие решения суда об аннулировании лицензии.

Таким образом, осуществление частной деятельности, направленной на оказание медицинских или фармацевтических работ (услуг) в период приостановления действия лицензии, следует считать незаконной. А в случае наступления последствий в виде неосторожного причинения вреда здоровью человека либо смерти, такие действия следует квалифицировать по ст. 235 УК РФ.

Действие лицензии прекращается со дня принятия лицензирующим органом решения о прекращении действия лицензии на основании заявления лицензиата о прекращении лицензируемого вида деятельности, либо со дня

внесения соответствующих записей в единый государственный реестр юридических лиц или единый государственный реестр индивидуальных предпринимателей, либо со дня вступления в законную силу решения суда об аннулировании лицензии.

Деятельность по предоставлению медицинских и фармацевтических услуг населению довольно разнообразна и включает в себя большой перечень видов специализации. Вследствие чего лицензия выдается не на медицинскую практику либо фармацевтическую деятельность, а на конкретное направление указанных видов деятельности, о чем делается указание в самом разрешении. Перечень таких видов деятельности закреплен в Приложении к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») 2012 г. и в Приложении к Положению о лицензировании фармацевтической деятельности 2011 г.

Необходимо заметить, что в Приложении к Положению о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») 2012 г. законодатель определил перечень работ (услуг), подлежащих лицензированию при осуществлении медицинской деятельности. Следовательно, выполнение иных работ (услуг), не отраженных в данном перечне, без лицензии не будет образовывать состав преступления, предусмотренный ст. 235 УК РФ.

Анализируя объективную сторону состава преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, следует заметить, что законодателем в диспозиции рассматриваемой нормы используются формулировки «медицинская практика» и «фармацевтическая деятельность». Данный факт означает, что осуществление предоставления медицинских либо

фармацевтических услуг населению должно предполагать регулярный характер такой деятельности, то есть на постоянной основе.

Вместе с тем, по словам О.И. Коростылёва, для квалификации содеянного по рассматриваемой уголовно-правовой норме не требуется установления факта регулярности или систематичности услуг частнопрактикующего медика или фармацевта, а для применения ст. 235 УК РФ достаточно выявить единичный случай.<sup>42</sup>

Такая позиция представляется спорной в связи с тем, что даже при единичном факте незаконного занятия частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью, повлекшего последствия указанные в ст. 235 УК РФ, необходимо устанавливать намерение субъекта заниматься такой деятельностью регулярно.

Оказание разовых, единичных услуг медицинского или фармацевтического характера, хотя и повлекших по неосторожности причинение вреда здоровью человека либо его смерть, нельзя признавать преступлением, наказание за которое предусмотрено ст. 235 УК РФ, и в зависимости от обстоятельств дела такие подлежат квалификации по преступлениям против жизни и здоровья.

О намерении заниматься незаконными медико-фармацевтическими услугами систематически могут свидетельствовать: количество пациентов, наличие соответствующего оборудования, объемы подпольных фармацевтического оборудования для изготовления лекарственных средств, аренда помещений, рекламная деятельность, организация сети сбыта лекарственной продукции и т.п.<sup>43</sup>

Как уже было нами отмечено, частная медицинская практика и частная фармацевтическая деятельность в теории уголовного права понимается как разновидность предпринимательской деятельности. Согласно ст. 2

---

<sup>42</sup> Российское уголовное право. В 2 т. Т. 2. Особенная часть: учебник / под ред. заслуженного деятеля науки РФ, д.ю.н., проф. Э.Ф. Побегайло. – М.: Илекса, 2008. – С. 504.

<sup>43</sup> Шаратов, Р.Д. Указ. соч. – С. 37.

Гражданского кодекса РФ, под предпринимательской понимается самостоятельная, осуществляемая на свой страх и риск деятельность, направленная на систематическое получение прибыли от пользования имуществом, продажи товаров, выполнения работ и оказания услуг лицами, обязательно зарегистрированными в этом качестве в установленном законом порядке. В числе признаков, характеризующих предпринимательскую деятельность, следует выделить признак, указывающий на специальную цель данного занятия – систематическое получение прибыли.

Исходя из сказанного, может сложиться мнение, что для квалификации общественно-опасного деяния по ст. 235 УК РФ, наряду с иными обстоятельствами дела, следует установить получение вознаграждения за оказание услуг частнопрактикующим медиком либо фармацевтом.

Однако законодатель не указал в диспозиции анализируемой нормы на корыстную цель совершения преступления как на обязательный признак состава. Было бы нелогично не привлекать лицо к уголовной ответственности по ст. 235 УК РФ, если он при осуществлении медицинской практики или фармацевтической деятельности не брал за свои услуги какую-либо оплату. Нередки в наше время случаи, когда лицо, занимаясь частной медицинской практикой, считает, что медицинские способности даны ему «свыше» и что он обязан нести «добро» людям, при этом из-за отсутствия соответствующего образования либо профессионализма причиняет по неосторожности вред здоровью человека.

По нашему мнению, для квалификации преступления по ст. 235 УК РФ не важно, носила ли частная медицинская практика или частная фармацевтическая деятельность возмездный либо безвозмездный характер.

При этом нельзя забывать, что в случаях систематического получения вознаграждения за оказание частных медицинских или фармацевтических услуг и при отсутствии последствий, указанных в ст. 235 УК РФ, следует решать вопрос о применении ст. 171 УК РФ «Незаконное предпринимательство».

Следующим обязательным признаком материальных составов преступлений выступают общественно-опасные последствия.

Данными последствиями согласно диспозиции ст. 235 УК РФ выступают: вред здоровью человека (ч. 1) либо смерть (ч. 2). Преступление будет считаться оконченным только при наступлении по неосторожности указанных последствий, находящихся в причинной связи с незаконным занятием частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью.

Вместе с тем, в понимании общественно опасных последствий, предусмотренных ч. 1 ст. 235 УК РФ, в юридической литературе нет единства. Большинство авторов солидарны во мнении, что, поскольку в рассматриваемой части статьи степень вреда здоровью человека не конкретизирована, уголовная ответственность по данной норме должна наступать в случае причинения потерпевшему любого по тяжести вреда здоровью (легкого, средней тяжести или тяжкого)<sup>44</sup>.

В своей практике суды также придерживаются данной позиции.

*Так, например, в Буденовском районном суде Ставропольского края был вынесен обвинительный приговор в отношении М., признанного виновным в совершении преступлений, предусмотренных ч. 1 ст. 235 УК РФ.*

*Согласно материалам уголовного дела, М. житель г. Буденновска, не имея лицензии, в конце 2003 г. начал заниматься частной медицинской практикой, открыв зубопротезный кабинет. В апреле 2004 г., оказав услуги по протезированию зубов потерпевшим – гр. М. и гр. В., М. повредил десна пациентов, что вызвало краткосрочное расстройство их здоровья, и было признано экспертизой легким вредом здоровья<sup>45</sup>.*

---

<sup>44</sup> См., например: Комментарии к УК РФ (постатейный). – изд. 7-е, перераб. и доп. / отв. ред. В.М. Лебедев. – М.: Юрайт-Издат, 2007. – С. »; Российское уголовное право. В 2 т. Т. 2. Особенная часть: учебник / под ред. заслуженного деятеля науки РФ, д.ю.н., проф. Э.Ф. Побегайло. – М.: Илекса, 2008. – С. 504; Уголовное право России: Учебник для вузов. В 2 т. / Под ред. д.ю.н. А.Н. Игнатова и д.ю.н. Ю.А. Красикова – Т. 2: Особенная часть. – М.: Изд-во НОРМА, 2005. – С. 552.

<sup>45</sup> Архив Буденовского районного суда Ставропольского края за 2004 г.

Приведем еще один аналогичный пример судебной практики. Судом Октябрьского района г. Новосибирска вынесен обвинительный приговор в отношении стоматолога-ортопеда И. Он обвинялся по ч. 1 ст. 235 УК РФ. Уголовное дело было возбуждено по факту заявления в правоохранительные органы одной из пациентки, которой в результате протезирования И. был причинен легкий вред здоровью. Согласно материалам дела у И. не имелось документов, разрешающих стоматологическую практику, он не сдавал квалификационные экзамены, которые в соответствии с законодательством необходимо сдавать раз в пять лет<sup>46</sup>.

По мнению С.И. Никулина причинение по неосторожности вреда здоровью пациента, регламентированное ч. 1 ст. 235 УК РФ, включает только тяжкий или средней тяжести вред здоровью человека.<sup>47</sup>

Примечателен в данном случае следующий пример судебной практики. Г., имея средне-специальное медицинское образование, занималась частной медицинской практикой, не имея на то соответствующей лицензии. В апреле 2002 г. она предложила Ш. провести курс лечения онкологического заболевания в виде восьми внутримышечных инъекций, состоящих из прокипяченной смеси оплодотворенного куриного яйца и физического раствора. В период времени с апреля по май 2002 г. Г. по месту своего жительства вводила Ш. внутримышечно вышеуказанные инъекции. После пятого укола у Ш. началась постинъекционная флегмона, и он был доставлен в больницу, где ему была проведена операция. Согласно заключению судебно-медицинской экспертизы Ш. был причинен средней тяжести вред здоровью. Г. была привлечена к уголовной ответственности по ч. 1 ст. 235 УК РФ<sup>48</sup>.

---

<sup>46</sup> Архив Октябрьского районного суда г. Новосибирска за 2007 г.

<sup>47</sup> Комментарий к УК РФ (постатейный). – 2-е изд., перераб. и доп. / отв. ред. В.И. Радченко, науч. ред. А.С. Михлин, В.А. Казакова. – М: Проспект, 2008. – С. 209.

<sup>48</sup> Архив Приволжского районного суда г. Казани за 2002 г.

Вместе с тем имеются мнения специалистов, которые считают, что применительно к определению вреда здоровью человека в ст. 235 УК РФ к такому вреду следует относить причинение тяжкого вреда здоровью, мотивируя это тем, что за неосторожное причинение легкого и средней тяжести вреда здоровью по общим преступлениям против здоровья уголовная ответственность законодателем не предусматривается<sup>49</sup>.

Данная точка зрения имеет право на существование. Согласно изменениям ст. 118 УК РФ, внесенными Федеральным законом № 162 от 08 декабря 2003 г., уголовная ответственность за неосторожное причинение вреда средней тяжести была декриминализована. Часть 2 рассматриваемой нормы предусматривает ответственность за причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей. А так как в нашем случае частной медицинской практикой и частной фармацевтической деятельностью виновное лицо должно заниматься на профессиональной основе, можно заключить, что ст. 235 УК РФ выступает специальной нормой по отношению к общей, закреплённой законодателем в ч. 2 ст. 118 УК РФ.

Сравнительный анализ рассматриваемых норм, показывает, что санкция ст. 235 УК РФ, то есть специальной нормы, предусматривает более строгое наказание (до трех лет лишения свободы), по сравнению с ч. 2 ст. 118 УК РФ (до 1 года лишения свободы). Данный факт соответствует логике законодателя об усилении ответственности за совершение преступлений, предусмотренных в специальных нормах, по отношению к общим.

Вместе с тем, с признанием такой позиции будет нарушаться принцип буквального толкования уголовного закона, то есть толкования в точном соответствии с текстом нормативно-правового акта. Ограничительное толкование последствий, указанных в ч. 1 ст. 235 УК РФ, как это предлагают

---

<sup>49</sup> См., например: Современное уголовное право. Общая и Особенная части: учебник / под ред. проф. А.В. Наумова. – М.: Илекса, 2007. – С. 801; Российское уголовное право: учеб.: в 2 т. Т. 2. Особенная часть / Под. ред. Л.В. Иногамовой-Хегай, В.С. Комиссарова, А.И. Рарога. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2007. – С. 393.

некоторые специалисты, может привести к необоснованному освобождению от уголовной ответственности целый ряд субъектов, причинивших в результате занятия незаконной частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью по неосторожности более легкий вред здоровью, чем тяжкий. Что, на наш взгляд, нельзя допустить.

Согласно постановлению Правительства РФ «Об утверждении правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека» от 17.08.2007 г. № 522 (далее Правила)<sup>50</sup> под вредом, причиненным здоровью человека, понимается нарушение анатомической целостности и физиологической функции органов и тканей человека в результате воздействия физических, химических, биологических и психических факторов внешней среды. Вред, причиненный здоровью человека, определяется в зависимости от степени его тяжести (тяжкий вред, средней тяжести вред и легкий вред) на основании квалифицирующих признаков, предусмотренных п. 4 Правил, и в соответствии с Медицинскими критериями определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека от 24 апреля 2008 г. № 194н<sup>51</sup>, утверждаемыми Министерством здравоохранения и социального развития РФ.

Следовательно, из буквального толкования уголовного закона в качестве последствий по ч. 1 ст. 235 УК РФ необходимо понимать вред здоровью человека любой степени тяжести.

При определении наступивших последствий в результате осуществления медико-фармацевтической деятельности необходимо установить наличие причинно-следственной связи между совершенными действиями и наступившими общественно-опасными последствиями, что на практике у правоприменительных органов вызывает немало затруднений.

Другими словами необходимо установить дефекты предоставления медицинских услуг, то есть несоответствие действий виновного лица

---

<sup>50</sup> Собрание законодательства РФ. – 27.08.07. – № 35. – Ст. 4308.

<sup>51</sup> Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. № 194н // Российская газета. – № 188. – 05.09.2008.

существующим в современной медицине обычаям, правилам, стандартам применительно к конкретному заболеванию.

*Показателен пример из судебной практики по факту смерти от рака легких К. в стационаре онкологического института в Ростове-на-Дону. До этого он долго лечился амбулаторно в частном медицинском учреждении, которое имело просроченную лицензию, а потом в институте. Судебно-медицинская экспертиза установила, что заболевание, повлекшее смерть потерпевшего, – рак – выявлено поздно, когда спасти больного не было возможно. Согласно заключению экспертизы дефектов оказания помощи К. на амбулаторном этапе его лечения установлено не было. Смерть К. обусловлена тяжестью заболевания, его запоздалой диагностикой, которая объясняется объективными трудностями ввиду особенностей течения у него опухолевого процесса, и ограниченностью методов исследования в амбулаторных условиях. В результате чего дело, возбужденное по факту смерти К., было прекращено<sup>52</sup>.*

По мнению И.В. Гецмановой, к факторам, препятствующим объективной оценке неблагоприятного исхода в медицинской практике, можно отнести: отсутствие единых стандартов объема медицинской помощи и результатов лечения, единых критериев классификации действий медицинских работников, связанных с неблагоприятными последствиями, а также единых требований к оформлению медицинской документации<sup>53</sup>.

При осуществлении фармацевтической деятельности необходимо установить нарушение правил или порядка изготовления, хранения, перевозки, продажи лекарственных средств, ставших следствием причинения вреда здоровью человека.

Таким образом, вред виновным должен быть причинен в результате неквалифицированных медицинских работ (услуг) либо в результате

---

<sup>52</sup> Архив Кировского районного суда г. Ростов-на-Дону за 2005 г.

<sup>53</sup> Гецманова, И.В. Актуальные вопросы правовой оценки и расследования преступлений, связанных с дефектами оказания медицинской помощи / И.В. Гецманова // Медицинское право. – 2007. – № 2. – С. 34.

некачественно изготовленных лекарственных средств, небрежного их хранения и т.д.

Не является частной медицинской практикой применением способов, объективно не способных привести к профилактирующему и исцеляющему эффекту диагностированию заболеваний (шаманство, ворожба, колдовство и т.д.)<sup>54</sup>.

Об этом говорится и в Основах. Так, в соответствии с ч. 1. ст. 50 не относится к народной медицине оказание услуг оккультно-магического характера, а также совершение религиозных обрядов.

Однако, если эти действия привели к запоздалому получению квалифицированной медицинской помощи, непринятии вовремя необходимых медицинских мероприятий по поддержанию здоровья и излечения пациента, в результате чего наступили последствия в виде вреда здоровью человека, ставшего следствием указанных деяний, то такие действия виновного подлежат квалификации по нормам против жизни и здоровья.

В случаях, когда вред наступает при нарушении условий и правил лечения самим пациентом, причинно-следственная связь между действиями лица, осуществляющего медицинскую либо фармацевтическую деятельность, и наступившими последствиями отсутствует.

В практической деятельности вопрос о виновности лица, занимающегося незаконной частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, решается путем проведения судебно-медицинской экспертизы.

К факультативным признакам объективной стороны в теории уголовного права принято относить: время и место совершения преступления, способ, орудия, средства и обстановку его совершения. При этом факультативные признаки состава преступления подлежат обязательному установлению, если прямо указаны в статье Особенной части

---

<sup>54</sup> Шаратов, Р.Д. Указ. соч. – С. 36.

Уголовного закона. В диспозиции ст. 235 УК РФ специального указания на факультативные признаки законодатель не дал, что свидетельствует об отсутствии влияния рассматриваемых признаков на квалификацию деяния по анализируемой норме.

По действующему законодательству у соискателя лицензии должны быть в наличии здания, строения, сооружения и (или) помещения, принадлежащие соискателю лицензии на праве собственности или на ином законном основании, необходимых для выполнения заявленных работ (услуг) и отвечающих установленным требованиям.

Вместе с тем гражданско-правовые отношения позволяют гражданам арендовать те или иные помещения, с целью использования их в собственных целях. Так, можно легко представить, что юридическое лицо арендовало помещение учреждения государственной либо муниципальной системы здравоохранения.

Также резонно возникает вопрос, как квалифицировать действия медицинских и фармацевтических работников государственной или муниципальной систем здравоохранения, которые занимаются оказанием частных медицинских или фармацевтических услуг вне основного места работы либо с использованием объектов и оборудования государственных или муниципальных здравоохранительных учреждений вне рабочее время?

Вышеперечисленные действия подлежат квалификации по ст. 235 УК РФ как незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью<sup>55</sup>.

В раннее действовавших Основах законодательства РФ об охране здоровья граждан 1993 г. было указание, что к частной системе здравоохранения следует относить лишь лечебно-профилактические и аптечные учреждения, имущество которых находится в частной собственности. Данное обстоятельство вызывало немалые трудности для правоприменительных органов в практической деятельности. По нашему

---

<sup>55</sup> Там же. – С. 39.

мнению, при квалификации деяний по ст. 235 УК РФ следует опираться не на принадлежность учреждений и оборудования на правах того или иного вида собственности, а на определенную подведомственную подчиненность этих учреждений. Различные системы здравоохранения (государственная, муниципальная, частная) регулируются нормативным законодательством по-разному, различен и разрешительный порядок их деятельности, а также контроль над ними.

Данного правового просчета уже не наблюдается в Федеральном законе «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

В заключение рассмотрения вопроса объективной стороны незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, следует подчеркнуть, что она выражена в занятии частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью лицом, не имеющим лицензии на избранный вид деятельности, если это повлекло по неосторожности причинение вреда здоровью человека.

При этом применительно к анализируемой норме под частной медицинской практикой следует понимать оказание медицинских услуг частной системой здравоохранения, связанных с диагностированием, консультированием, назначением процедур, непосредственным лечением, а также с профилактикой различных заболеваний.

Под частной фармацевтической деятельностью следует понимать не только деятельность, осуществляемую частными организациями и частными лицами, по изготовлению, оптовой и розничной торговле лекарственными средствами, но и деятельность по их приему, хранению, а также отпуску.

Незаконная медицинская или фармацевтическая деятельность должна носить систематический характер и указывать на осуществление рассматриваемых видов деятельности на постоянной основе.

По законодательной конструкции рассматриваемый состав преступления относится к материальным. Деяние в рассматриваемом составе

имеет сложную структуру и состоит из двух элементов: действия – занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, и бездействия, заключающегося в неполучении лицом лицензии на осуществлении этой деятельности. Под отсутствием лицензии следует понимать ее неполучение (независимо от причин), осуществление медицинской практики или фармацевтической деятельности после окончания срока действия лицензии или наличие лицензии на иной вид деятельности, а также в случаях, когда лицензия приостановлена, прекращена или аннулирована лицензионным органом либо судом.

Наступление по неосторожности вреда человеку должно находиться в прямой причинно-следственной связи с осуществлением незаконной частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельности. При этом законодательное определение последствий в виде тяжести вреда здоровью, как обязательного условия привлечения к уголовной ответственности по ст. 235 УК РФ, устранило бы существующие разногласия среди юристов.

### **2.3. Субъективные признаки состава преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ**

Преступление выступает разновидностью человеческого поведения, в результате чего может быть охарактеризовано с двух сторон: с точки зрения внешних проявлений и внутреннего содержания.

В составе преступления различают признаки, характеризующие внешнюю и внутреннюю стороны преступления. Наиболее значимые из этих признаков нашли свое отражение в элементах состава преступления. Для субъективных признаков такими элементами выступают субъект и субъективная сторона преступления.

Под субъектом преступления принято понимать лицо, совершившее запрещенным уголовным законом общественное опасное деяние и

способное нести за него уголовную ответственность<sup>56</sup>. Иными словами, чтобы считаться субъектом преступления лицо, должно не только совершить общественно-опасное деяние, но обладать указанными в уголовном законе признаками (свойствами), которые позволят ему нести уголовную ответственность<sup>57</sup>.

Неотъемлемыми признаками субъекта преступления выступают вменяемость и возраст достижения уголовной ответственности физического лица.

Понятия вменяемости уголовный закон не содержит, однако данное определение вытекает из понятия невменяемости, данное законодателем в ст. 21 УК РФ. Из чего следует, что субъектом преступления может быть физическое лицо, обладающее способностью осознавать фактический характер и общественную опасность своих действий (бездействия) (интеллектуальный момент) и руководить ими (волевой момент), то есть вменяемые лица.

Способность осознавать свои действия и руководить ими возникает у психически здоровых людей не с момента рождения, а по достижении определенного возраста. Возраст, в данном случае, выступает психофизическим качеством человека. Лишь в определенном возрасте наступает такой этап в развитии личности, когда у индивида появляется способность понимать общественную значимость своих поступков<sup>58</sup>.

Вследствие чего, к основным признакам субъекта, вместе с физическим лицом и его вменяемостью, относят возраст уголовной ответственности. Так, согласно ч. 1 ст. 20 УК РФ, возраст, по достижении которого возможна уголовная ответственность, составляет 16 лет. В ч. 2 ст. 20 УК РФ законодатель предусмотрел исчерпывающий перечень составов

---

<sup>56</sup> Наумов, А.В. Российское уголовное право. Общая часть: курс лекций / А.В. Наумов. – М., 2000. – С. 198.

<sup>57</sup> Современное уголовное право. Общая и Особенная части: учебник / под ред. проф. А.В. Наумова. – М.: Илекса, 2007. – С. 89.

<sup>58</sup> Уголовное право РФ. Общая часть: учебник. Изд. 2-е, прераб. и доп. / под ред. А.И. Рарога. – М., «Юрист», 2004. – С. 112.

преступлений, за которые уголовная ответственность наступает с 14 лет. Причем незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью как преступление, предусмотренное ст. 235 УК РФ, в данном перечне отсутствует.

Это дает нам основание, утверждать, что уголовной ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью будет подлежать физическое вменяемое лицо, достигшее шестнадцатилетнего возраста.

Вместе с тем, вменяемость физического лица и достижение им возраста уголовной ответственности относятся к общим признакам субъекта и характерны для всех составов преступлений. Зачастую, для привлечения к уголовной ответственности лица, необходимо установление у него дополнительных признаков. В данном случае в науке уголовного права принято говорить о специальном субъекте преступления.

Специальный субъект преступления – это лицо, кроме необходимых признаков субъекта (вменяемость и достижение определенного возраста), обладающее еще особыми дополнительными признаками, ограничивающими возможность привлечения других лиц к уголовной ответственности за совершение конкретного преступления<sup>59</sup>.

Анализ юридической литературы, освещающей субъект преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, указывает на определенные сложности в установлении данного элемента состава.

Так Н.И. Ветров отмечает, что субъект рассматриваемого преступления – специальный. При этом он указывает на такой дополнительный признак, как отсутствие лицензии на занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью<sup>60</sup>.

---

<sup>59</sup> Устименко, В.В. Специальный субъект преступления / В.В. Устименко. – Харьков, 1989. – С. 8.

<sup>60</sup> Уголовное право: учебник / Под ред. д.ю.н., проф. Н.И. Ветрова, д.ю.н., проф. Ю.И. Ляпунова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: ИД «Юриспруденция», 2004. – С. 538.

По нашему мнению, отсутствие лицензии на избранный вид деятельности у лица, занимающегося частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью, нельзя относить к дополнительному признаку, характеризующему специальный субъект. Согласно диспозиции ст. 235 УК РФ, отсутствие у лица соответствующего разрешения, является единственным условием и основанием незаконности такой деятельности, и касается большей части объективной стороны анализируемого состава преступления, а не служит указанием на специальный признак субъекта.

Проведенное исследование отечественного законодательства в области здравоохранения, указывает, что правом на занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью обладают исключительно медицинские либо фармацевтические работники, которые в обязательном порядке должны иметь соответствующее профессиональное медицинское либо фармацевтическое образование, свидетельство об аккредитации специалиста и лицензию на избранный вид деятельности.

В соответствии с Основами, медицинский работник – физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность; фармацевтический работник – физическое лицо, которое имеет фармацевтическое образование, работает в фармацевтической организации и в трудовые обязанности которого входят оптовая торговля лекарственными средствами, их хранение, перевозка и (или) розничная торговля лекарственными препаратами для медицинского применения, их изготовление, отпуск, хранение и перевозка

Вследствие этого в юридической литературе стали появляться мнения, согласно которым, под субъектом незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью следует

рассматривать только лиц, имеющих среднее или высшее медицинское образование, а также работников системы здравоохранения<sup>61</sup>.

Вместе с тем, социальное предназначение уголовно-правовой нормы, закрепленной в ст. 235 УК РФ, как раз и заключается в том, чтобы противодействовать незаконному занятию частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, то есть стать преградой для попадания на рынок медико-фармацевтических услуг неквалифицированных специалистов. При этом отсутствие лицензии может быть следствием как в случаях неподачи заявления и необходимых документов в соответствующие лицензирующие органы, так и при невозможности получить лицензию, когда у лица отсутствует необходимое медицинское либо фармацевтическое профессиональное образование.

Следовательно, субъектом незаконного занятия частной медицинской практикой или фармацевтической деятельностью могут быть как лица, имеющие высшее или среднее медицинское либо фармацевтическое образование, так и лица, не имеющие такого образования.

Спорным представляется мнение А.Е. Шалагина, по словам которого субъектами рассматриваемого преступления «являются руководители лечебно-профилактических и фармацевтических учреждений, основанных на частной форме собственности, в чьи обязанности входит получение лицензии на медицинскую и фармацевтическую деятельность»<sup>62</sup>.

Как известно, для привлечения виновного к уголовной ответственности в материальных составах преступлений, необходимо установить не только совершение общественно-опасного деяния и наступившие преступные последствия, но и обязательное наличие причинно-следственной связи между ними.

---

<sup>61</sup> См., например: *Шалагин, А.Е.* Преступления против здоровья населения и общественной нравственности: Учебное пособие // под ред. Ф.Р. Сундурова, Н.Х. Сафиуллина / А.Е. Шалагин. – М.: ЦОКР МВД России, 2007. – С. 123.

<sup>62</sup> *Шалагин, А.Е.* Указ. соч. – С. 123.

Вследствие чего, при отсутствии лицензии на осуществление медицинской либо фармацевтической деятельности, обязанность получения которой возложена на руководителей частных лечебно-профилактических или фармацевтических учреждений, если будет причинен по неосторожности вред здоровью человека либо смерть в результате предоставления медицинских или фармацевтических услуг работниками таких учреждений, за исключением руководителя, применить ст. 235 УК РФ мы не сможем.

В рассмотренном случае руководитель самостоятельно не осуществлял выполнение работ и услуг, следовательно, прямо не причинял никакого вреда здоровью. Сотрудник медицинского либо фармацевтического учреждения, хотя и причинил по неосторожности вред здоровью либо смерть пациенту, однако он не обязан был получать лицензию на осуществляемые виды деятельности, в силу того, что он осуществлял свою деятельность от имени учреждения, то есть несамостоятельно.

Указывают на данное обстоятельство и судебные органы. Так, согласно п. 11 Постановления Пленума Верховного суда РФ «О судебной практике по делам о незаконном предпринимательстве легализации (отмывании) денежных средств или иного имущества, приобретенных преступным путем» от 18 ноября 2004 г. № 23<sup>63</sup>, если лицо (за исключением руководителя организации или лица, на которое постоянно, временно или по специальному полномочию непосредственно возложены обязанности по руководству организацией) находится в трудовых отношениях с организацией или индивидуальным предпринимателем, которые осуществляют свою деятельность без регистрации, с нарушением правил регистрации, без специального разрешения (лицензии) либо с нарушением лицензионных требований и условий или с предоставлением заведомо подложных документов, то выполнение этим лицом обязанностей, вытекающих из трудового договора, не содержит состава преступления, предусмотренного статьей 171 УК РФ.

---

<sup>63</sup> Бюллетень Верховного суда РФ. – № 1. – 2005.

По мнению П. Яни, в указанном Постановлении суд особо подчеркнул значение для вменения в вину состава незаконного предпринимательства, такого признака предпринимательской деятельности, как самостоятельность ее осуществления<sup>64</sup>. Данное положение, несомненно, распространяется и на частную медицинскую практику, и на частную фармацевтическую деятельность, которые выступают частными проявлениями предпринимательской деятельности.

Таким образом, возвращаясь к рассматриваемому выше примеру, фактически при наличии необходимых условий (отсутствие лицензии на избранный вид деятельности и наступление вреда здоровью человека либо смерти), квалифицировать данную деятельность по ст. 235 УК РФ нет правовых оснований. Данное обстоятельство указывает на необходимость законодательного разрешения существующего правового пробела.

Подводя итог рассмотрению субъекта преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, можно заключить, что под ним следует признавать физическое вменяемое лицо, достигшее шестнадцатилетнего возраста и занимающееся частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью без лицензии.

Следующим элементом состава преступления является его субъективная сторона.

В юридической литературе нет единства в определении формы вины незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью.

Так, например, О.Л. Дубовик считает, что субъективная сторона данного преступления характеризуется прямым умыслом. Хотя она при этом отмечает, что отношение к наступившим последствиям будет неосторожным<sup>65</sup>. Другие авторы отмечают, что субъективная сторона ст. 235

---

<sup>64</sup> Яни, П. Незаконное предпринимательство и легализация преступно приобретенного имущества / П. Яни // Законность. – 2005. – № 3. – С. 34.

<sup>65</sup> Уголовное право России: Учебник для вузов. В 2 т. Т. 2: Особенная часть / Под ред. д.ю.н., проф. А.Н. Игнатова и д.ю.н., проф. Ю.А. Красикова. – М.: Изд-во НОРМА, 2000. – С. 455.

УК РФ характеризуется умыслом по отношению к деянию и неосторожностью к наступившим последствиям<sup>66</sup>. По мнению третьих, субъективную сторону незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью необходимо рассматривать только с учетом двойной формы вины<sup>67</sup>. Однако с такими мнениями вряд ли можно согласиться.

В теории уголовного права устоялась позиция, в соответствии с которой неосторожная форма вины возможна только в преступлениях с материальным составом<sup>68</sup>, к которым и относится исследуемый нами состав преступления.

Анализ ч. 1 ст. 235 УК РФ позволяет отметить тот факт, что законодатель в диспозиции указал на неосторожное отношение лица, незаконно занимающегося частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, к наступившим последствиям в виде причинения вреда здоровью человека или смерти. Вместе с тем, согласно действующей редакции ч. 2 ст. 24 УК РФ деяние, совершенное только по неосторожности, признается преступлением лишь в случае, когда это специально предусмотрено соответствующей статьей Особенной части УК РФ. При этом, как справедливо подчеркивает И.М. Тяжкова: «Закон не требует установления формы вины в отношении деяния в материальных составах неосторожных преступлений. В нем говорится об осознанности опасности своего поведения лишь при совершении умышленных преступлений. В неосторожных же преступлениях согласно закону

---

<sup>66</sup> См., например: Уголовное право. Особенная часть. Учебник для вузов / Отв. ред. д.ю.н., проф. И.Я. Козаченко, д.ю.н., проф. З.А. Незнамова, к.ю.н., доц. Г.П. Новоселов. – М.: Изд. гр. Норма-Инфа-М, 1998. – С. 453; Курс российского уголовного права. Особенная часть / Под ред. В.Н. Кудрявцева, А.В. Наумова. – М.: СПАРК, 2002. – С. 644.

<sup>67</sup> См., например: Учебно-практический комментарий к УК РФ. – Изд. 2-е, испр. и доп. / Под общ. ред. А.Э. Жалинского. – М.: Изд-во Эксмо, 2006. – С. 711.

<sup>68</sup> См., например: *Кибальник, А.Г.* Лекции по уголовному праву / А.Г. Кибальник, И.Г. Соломоненко. – Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2000. – С. 63; Уголовное право России. Практический курс: Учеб.-практ. пособие: Учеб. для студентов вузов, обучающихся по специальности «Юриспруденция» / Под общ. ред. Р.А. Адельханяна; под науч. ред. А.В. Наумова; – 2. изд., перераб. и доп. – М.: Волтерс Клувер, 2004. – С.69.

учитывается лишь возможность осознания наступления общественно опасных последствий»<sup>69</sup>.

Что же касается двойной формы вины, то согласно ст. 27 УК РФ необходимо установить, что в результате совершения умышленного преступления причиняются тяжкие последствия, которые по закону влекут более строгое наказание и которые не охватывались умыслом лица. Причем уголовная ответственность за такие последствия наступает только в том случае, если лицо предвидело возможность их наступления, но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывало на их предотвращение, или в случае, если лицо не предвидело, но должно было и могло предвидеть возможность наступления этих последствий. В целом такое преступление признается совершенным умышленно.

Однако по законодательной конструкции незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью относится к неосторожным преступлениям. В результате чего, положения ст. 27 УК РФ, характерные только для умышленных преступлений, не могут распространяться на ст. 235 УК РФ.

Следовательно, буквально трактуя уголовный закон, можно заключить, что субъективная сторона ст. 235 УК РФ может характеризоваться только неосторожной формой вины. Хотя само занятие частной медицинской практикой либо фармацевтической деятельностью может осуществляться лицом без лицензии осознано, что на квалификацию не влияет.

Необходимо отметить, если в норме статьи Особенной части УК РФ отсутствует специальное указание на вид неосторожной вины, то совершение неосторожного преступления допускается как по легкомыслию, так и по небрежности.

Придерживаясь данной позиции, большинство специалистов считают, что субъективная сторона преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ может быть выражена как в легкомыслии, так и в небрежности. Незаконно

---

<sup>69</sup> Тяжкова, И.М. Неосторожные преступления с использованием источников повышенной опасности / И.М. Тяжкова. – СПб.: Изд. «Юридический центр Пресс», 2002. – С. 133.

занимаясь частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, лицо осознает, что это может причинить вред здоровью (ч. 1 ст. 235 УК РФ) либо смерти человеку (ч. 2 ст. 235 УК РФ), предвидит возможность наступления этих последствий, но без достаточных к тому оснований самонадеянно рассчитывает на предотвращение такого вреда (легкомыслие). Либо лицо, хотя и не предвидит наступление вреда здоровью либо смерти человеку, но при необходимой внимательности и предусмотрительности должно было и могло предвидеть общественные опасные последствия (небрежность)<sup>70</sup>.

Итак, согласно ст. 26 УК РФ, которая определяет виды неосторожности и раскрывает их понятия, установление интеллектуального момента: предвидение (при легкомыслии) и непредвидение, при возможности и должной обязанности предвидеть (при небрежности), – законодатель относит только к наступлению общественно опасных последствий, а не к самим совершаемым действиям.

Так же, по нашему мнению, при рассмотрении нормы о незаконном занятии частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью нельзя ограничиваться лишь легкомысленным отношением к наступившим последствиям.

Ш.С. Рашковская отмечает, что возможность предусмотрительности должна вытекать из особенностей осуществляемой профессии, специальности или деятельности, к которой принадлежит либо которой занимается виновный<sup>71</sup>. Что применительно к нашей ситуации подразумевает возможность в силу осуществляемой деятельности по оказанию медицинских услуг более тщательно исследовать больного, поставив правильный диагноз, и назначить верное лечение. Однако в силу невнимательности и

---

<sup>70</sup> Уголовное право: учебник / Под ред. д.ю.н., проф. Н.И. Ветрова, д.ю.н., проф. Ю.И. Ляпунова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: ИД «Юриспруденция», 2004. – С. 538; Уголовное право России: Учебник для вузов. В 2 т. / Под ред. д.ю.н., проф. А.Н. Игнатова и д.ю.н., проф. Ю.А. Красикова. – Т. 2: Особенная часть. – М.: Норма, 2005. – С. 552; *Шарапов, Р.Д.* Преступления против здоровья населения и общественной нравственности: Научно-практическое пособие / Р.Д. Шарапов. – Тюмень: ТЮИ МВД России, 2002. – С. 39.

<sup>71</sup> Советское уголовное право. Общая часть. – М., 1982. – С. 145.

непредусмотрительности допустило ошибку в лечении, но не предполагало о возможности наступления вреда, хотя должно и могло было предполагать.

Специфичность самой деятельности при занятии лицом частной медициной или частной фармацевтикой указывает на определенные сложности установления наличия в его действиях вины.

Следует отграничивать виновные действия лиц, занимающихся частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью без лицензии, от невиновных. То есть в тех случаях, когда лицо, совершившее общественно опасное деяние, не осознавало и по обстоятельствам дела не могло осознавать общественной опасности своих действий (бездействия) либо не предвидело возможности наступления общественно опасных последствий и по обстоятельствам дела не должно было или не могло их предвидеть. К таким случаям следует относить: нетипичное протекание болезни, особенности организма пациента, несовершенство методов диагностики, неизвестное раннее заболевание и т.д.

Рассматривая вопрос о значении факультативных признаков субъективной стороны для квалификации преступных деяний по ст. 235 УК РФ, следует отметить, что законодателем в диспозиции рассматриваемой нормы они не отмечены в качестве обязательных.

Вместе с тем, как было нами отмечено ранее, частная медицинская практика или частная фармацевтическая деятельность выступают одними из разновидностей предпринимательской деятельности, сущность которой заключается в извлечении прибыли. В результате чего основной целью при осуществлении незаконной анализируемой деятельности выступает именно извлечение прибыли. Об этом свидетельствует и судебная практика.

Однако, в силу буквального толкования анализируемой нормы уголовного закона, следует согласиться с мнениями тех авторов, которые считают, что наличие либо отсутствие корыстной мотивации при

осуществлении незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности квалифицирующего значения не имеют<sup>72</sup>.

В заключении рассмотрения субъективных признаков незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, следует отметить, что субъектом преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ, следует считать физическое вменяемое лицо, достигшее шестнадцатилетнего возраста и занимающееся частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью без лицензии. При этом ответственности может подлежать как лицо, имеющее специальное медицинское или фармацевтическое образование (среднее или высшее), так и не имеющее такого образования.

Субъективная сторона незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью выражается только в неосторожной форме вины в виде преступного легкомыслия или небрежности по отношению к последствиям. Мотив и цель совершения анализируемого преступления на квалификацию не влияют.

#### **4. Особенности квалификации незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью**

В целях обеспечения законности и обоснованности принимаемых решений представителям правоохранительных структур и суда при квалификации незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности, как уголовно наказуемого деяния, необходимо правильно понимать совокупность субъективных и объективных признаков состава преступления, предусмотренного ст. 235 УК РФ. Данное обстоятельство даст возможность отграничения незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью от иных смежных составов.

---

<sup>72</sup> См., например: Российское уголовное право. В 2 т. Т. 2. Особенная часть: учебник / под ред. д.ю.н., проф. Э.Ф. Побегайло. – М.: Илекса, 2008. – С. 505.

Анализ правоприменительной практики позволяет сделать вывод о том, что сложности возникают при разграничении ст. 235 УК РФ и ст.ст. 171 (Незаконное предпринимательство), 123 (Незаконное производство аборта), 238 (Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности), 159 (Мошенничество) УК РФ.

Проблеме разграничения незаконного предпринимательства от незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью посвящен п. 5 Постановления Пленума Верховного суда РФ «О судебной практике по делам о незаконном предпринимательстве и легализации (отмывании) денежных средств или иного имущества, приобретенных преступным путем» № 23 от 18 ноября 2004 г.<sup>73</sup> Согласно положениям рассматриваемого постановления критерием разграничения ст. 171 и ст. 235 УК РФ выступает характер общественно опасных последствий<sup>74</sup>.

Так, для привлечения к уголовной ответственности за незаконное предпринимательство необходимо установить, что указанные в диспозиции ст. 171 УК РФ действия причинили крупный ущерб гражданам, организациям или государству либо были сопряжены с извлечением дохода в крупном размере. Для незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью криминообразующим фактором выступают последствия в результате осуществления такой деятельности в виде причинения по неосторожности вреда здоровью человека либо смерть.

Тем самым Пленум Верховного суда РФ особо подчеркнул значение последствий для определения объекта посягательства, от которого и зависит отнесение содеянного к конкретному составу преступления.

---

<sup>73</sup> Бюллетень Верховного суда РФ. – № 1. – 2005.

<sup>74</sup> Яни, П. Незаконное предпринимательство и легализация преступно приобретенного имущества / П. Яни // Законность. – № 3. – 2005. – С. 44.

Вместе с тем, выступая разновидностью незаконного предпринимательства, незаконная частная медицинская практика или частная фармацевтическая деятельность также может приносить незаконную прибыль лицам, ее осуществляющим.

Однако в руководящих разъяснениях Пленума Верховного суда РФ, посвященных незаконному предпринимательству и легализации (отмыванию) денежных средств или иного имущества, приобретенных преступным путем, не затронут вопрос о правилах квалификации при наступлении обоих вышеназванных последствий, то есть при наступлении последствий в виде извлечения дохода в крупном или особо крупном размере (причинения крупного ущерба гражданам, организациям или государству) и причинения по неосторожности вреда здоровью либо смерти человеку, в результате осуществления незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности.

В рассматриваемом случае, по нашему мнению, необходимо квалифицировать такие действия по совокупности преступлений, предусмотренных ст. 171 и ст. 235 УК РФ, так как при наступлении последствий в виде извлечения дохода в крупном или особо крупном размере (причинения крупного ущерба гражданам, организациям или государству) и причинения по неосторожности вреда здоровью либо смерти человеку, вред причиняется различным общественным отношениям.

В первом случае этими общественными отношениями выступают отношения, основанные на принципе осуществления экономической деятельности на законных основаниях, а также отношения собственности (в случае причинения крупного ущерба гражданам, организациям или государству) либо отношения по осуществлению финансовых интересов государства (извлечения дохода в крупном или особо крупном размере). Во втором же случае при осуществлении незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности в первую очередь страдают общественные отношения, связанные с получением

неопределенным кругом лиц доброкачественных и квалифицированных медицинских и фармацевтических услуг, предоставляемых частной системой здравоохранения, а также здоровье или жизнь конкретного человека, в связи с тем, что необходимым условием возникновения уголовной ответственности является наступление последствий в виде причинения вреда здоровью человека либо смерти.

Сказанное выше, позволяет нам констатировать, что при наступлении последствий, указанных в ст.ст. 171 и 235 УК РФ, страдают несколько групп общественных отношений, выступающих в качестве объектов рассматриваемых составов преступлений и охраняемых уголовным законом. Данный факт указывает в рассматриваемом примере на наличие совокупности преступлений, предусмотренных ст.ст. 171 и 235 УК РФ.

И хотя Пленум Верховного суда РФ в названном постановлении и указал, что в случаях, когда лицо, имея целью извлечение дохода, занимается незаконной деятельностью, ответственность за которую предусмотрена иными статьями Уголовного кодекса Российской Федерации (например, незаконным изготовлением огнестрельного оружия, боеприпасов, сбытом наркотических средств, психотропных веществ и их аналогов), содеянное им дополнительной квалификации по статье 171 УК РФ не требует. Однако в данном случае суд указывал на наличие специальной цели, а не на наступившие последствия.

При незаконном занятии частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью с целью получения прибыли и наступлении последствий, указанных в ст. 235 УК РФ, встает вопрос о квалификации таких действий, наряду со ст. 235 УК РФ, и по ст.ст. 198 (Уклонение от уплаты налогов и (или) сборов с физического лица) и ст. 199 (Уклонение от уплаты налогов и (или) сборов с организации) УК РФ.

Справедливое решение данной проблемы было предложено А.П. Кузнецовым, по мнению которого возложение на гражданина обязанности декларировать доходы, полученные от любой преступной деятельности,

противоречит положению ст. 51 Конституции РФ, в соответствии с которой никто не обязан свидетельствовать против себя самого, своего супруга и близких родственников, круг которых определяется федеральным законом. Следовательно, в случаях, когда лицо занимается запрещенной деятельностью как предпринимательством дополнительной квалификации по ст. 198 УК РФ не требуется<sup>75</sup>.

Статья 123 УК РФ предусматривает уголовную ответственность за производство аборта лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля.

Согласно ч. 2 ст. 17 Конституции РФ основные права и свободы принадлежат каждому от рождения. Тем самым названное положение Конституции РФ устанавливает начальный момент защиты государством права на жизнь человека, то есть с момента рождения. А уже на федеральном уровне ст. 56 Основ об охране здоровья граждан в РФ определяет, что каждая женщина имеет право самостоятельно решать вопрос о материнстве.

В рассматриваемой ст. 56 Основ закреплено, что искусственное прерывание беременности проводится по желанию женщины при сроке беременности до 12 недель, по социальным показаниям – при сроке беременности до 22 недель, а при наличии медицинских показаний и согласия женщины – независимо от срока беременности.

Таким образом, государство узаконило производство аборта (преждевременного прерывания беременности), предоставив право женщине «решать вопрос о материнстве», и поставило этот процесс в рамки правового регулирования.

Вместе с тем, акушерство и гинекология выступают частными проявлениями медицинской деятельности и, согласно Перечню работ (услуг) при осуществлении медицинской деятельности Постановления Правительства РФ «О лицензировании медицинской деятельности (за

---

<sup>75</sup> Кузнецов, А.П. Государственная политика противодействия в налоговом преступлении: проблемы формирования, законодательные регламентации и практическое осуществление / А.П. Кузнецов. – Н. Новгород, 2003. – С. 191.

исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)» от 16 апреля 2012 г. № 291, подлежат обязательному лицензированию. На основании изложенного, перед правоприменителем нередко встает вопрос о разграничении ст. 123 и ст. 235 УК РФ.

Анализ ст. 123 УК РФ позволяет сделать вывод о том, что объективную сторону незаконного производства аборта составляют действия лица, направленные на прерывание беременности, а преступление считается оконченным после проведения операции по изгнанию эмбриона (плода). При этом не имеет значения, причинен ли какой-либо вред здоровью женщины<sup>76</sup>.

Уголовная ответственность по ст. 235 УК РФ, напротив, будет наступать лишь при условии, что в результате нелегального аборта будет причинен как минимум легкий вред здоровью человека. Однако при этом еще одним условием уголовной ответственности, по смыслу данной нормы, является намерение субъекта заниматься незаконной частной медицинской практикой систематически<sup>77</sup>.

Именно систематическое занятие незаконной медицинской практикой (либо намерением об этом) как проявление объективной стороны преступления позволит нам разграничить объекты составов преступлений, охраняемых ст. 123 и ст. 235 УК РФ. Другими словами, если незаконное производство аборта носит систематический характер либо лицо собирается заниматься данной деятельностью на постоянной основе, то в первую очередь создается угроза либо причиняется вред общественным отношениям в сфере здоровья населения, то есть неопределенного круга лиц, обратившихся за медицинскими услугами. И напротив, если лицо произвело незаконный аборт единожды и без намерения осуществления такой

---

<sup>76</sup> Киселева, М. Уголовная ответственность за незаконное прерывание беременности / М. Киселева // Уголовное право. – 2008. – № 4. – С. 67.

<sup>77</sup> Шарапов, Р.Д. Уголовный кодекс России не беспомощен перед криминальными абортами / Р.Д. Шарапов // Медицинское право. – 2006. – №. 2. – С. 35.

деятельности на постоянной основе, необходимо рассматривать вопрос о привлечении его к уголовной ответственности по ст. 123 УК РФ, так как в данном случае ставится под угрозу здоровье конкретной беременной женщины, которая желает прервать свою беременность.

Следует также подчеркнуть, что по УК РФ аборт является уголовно наказуемым лишь в случаях, когда он осуществлен ненадлежащим лицом. Субъектом по ст. 123 УК РФ в силу законодательного определения следует считать лишь лицо, не имеющее высшего медицинского образования соответствующего профиля.

Диспозиция ст. 235 УК РФ определяет, что субъектом данного преступления является лицо, не имеющее лицензию на избранный вид деятельности. Таким образом, виновный может быть привлечен к уголовной ответственности по ст. 235 УК РФ, в отличие от ст. 123 УК РФ, и при наличии высшего медицинского образования соответствующего профиля, но осуществляющего частную медицинскую практику без лицензии.

Вместе с тем, систематическое занятие производством аборта лицом, представляющим частную систему здравоохранения и имеющим лицензию на анализируемый вид деятельности, хотя и в ненадлежащих условиях либо в нарушение медицинских показаний и требований, также не даст нам оснований для привлечения виновного к уголовной ответственности по ст. 235 УК РФ. В связи с тем, что законодателем в качестве признака незаконности при осуществлении частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности указано лишь на «отсутствие лицензии на избранный вид деятельности». При этом указания на нарушение условий лицензирования, которыми в нашем случае и выступают ненадлежащие условия и нарушение медицинских показаний для производства аборта, в рассматриваемой нами норме уголовного закона нет.

Таким образом, для решения вопроса о квалификации незаконного производства аборта по ст. 123 либо 235 УК РФ, необходимо исследовать обстоятельства, касающиеся как объективных признаков (систематичность

совершения действия, наступление общественно опасных последствий, объект посягательства), так и специальных признаков субъекта преступления (наличие высшего медицинского образования соответствующего профиля, наличие лицензии на избранный вид деятельности).

Нередко в правоприменительной практике допускаются ошибки при разграничении анализируемого состава и состава преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ.

Статья 238 УК РФ предусматривает запрет на производство, хранение или перевозку в целях сбыта либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей, а равно на неправомерную выдачу или использование официального документа, удостоверяющего соответствие указанных товаров, работ или услуг требованиям безопасности.

Согласно действующему законодательству страны, товары, услуги и работы в целях обеспечения безопасности их использования в гражданском обороте подлежат обязательному государственному контролю. Соответствие указанных в статье товаров (работ, услуг) требованием безопасности подтверждается официальным документом, выдаваемым соответствующими органами исполнительной власти.

Рассматривая объективную сторону состава преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ, остановимся подробнее на определении понятия «услуги». Следует заметить, что законодательного закрепления в УК РФ данное понятие не имеет.

По мнению А.В. Агафонова, под «услугами» следует понимать «совершение за плату определенных действий или осуществление определенной деятельности по заданию гражданина для удовлетворения личных (бытовых) нужд»<sup>78</sup>.

---

<sup>78</sup> Агафонов, А.В. Ответственность за посягательства на безопасность жизни или здоровья потребителей (историко-правовой анализ) // Под общ. ред. д.ю.н., проф. С.Н. Сабанина / А.В. Агафонов. – СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004. – С. 117.

С.А. Пискунов считает, что оказание услуг как форма непроизводительного труда означает совершение действий, приносящих различного рода пользу потребителям<sup>79</sup>.

С учетом приведенных понятий «услуги», являющейся альтернативным проявлением объективной стороны состава преступления, предусмотренного ст. 238 УК РФ, можно заключить, что частная медицинская практика выступает одной из разновидностей предоставляемых потребителю услуг частной системой здравоохранения. При этом действия, связанные с изготовлением, хранением, перевозкой в целях сбыта или сбытом лекарственной продукции выступают сущностью самой фармацевтической деятельности.

Обязательное наступление последствий в виде причинения по неосторожности вреда здоровью человека либо смерти, предусмотренные в ст. 235 УК РФ, указывают на качество предоставляемых частной системой здравоохранения услуг, то есть представляющих опасность для жизни и здоровья потребителя.

Гарантом качества осуществления частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности выступает лицензия на избранный вид деятельности, полученная в установленном законом порядке. Именно отсутствие данного официального документа у виновного, указывает на незаконность осуществляемой деятельности, а значит и представляющей угрозу для жизни и здоровья населения.

Таким образом, незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью выступает специальной нормой по отношению к общей (ст. 238 УК РФ), предусматривающей ответственность за производство, хранение, перевозку либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности.

---

<sup>79</sup> Пискунов, С.А. Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности / С.А. Пискунов // Российский следователь. – 2008. – № 14. – С. 75.

Специализация нормы, закрепленной в ст. 235 УК РФ, идет по виду предоставляемых услуг населению. Определенная специфичность осуществляемой незаконной деятельности, представляющей угрозу населению, определяет и особенности общественных отношений, охраняемых анализируемыми нормами. Так, если в ст. 238 УК РФ основным непосредственным объектом являются общественные отношения, возникающие в связи с обеспечением права потребителей на приобретение товаров (работ, услуг), безопасных для жизни и здоровья<sup>80</sup>, то в ст. 235 УК РФ – это общественные отношения, связанные с получением неопределенным кругом лиц доброкачественных и квалифицированных медицинских и фармацевтических услуг, предоставляемых частной системой здравоохранения.

Сравнительный анализ непосредственных объектов анализируемых составов, позволяет нам сделать вывод о том, что объект состава преступления, закрепленного ст. 235 УК РФ, является составной частью более общего объекта ст. 238 УК РФ, что также указывает на соотношение данных норм как специальной и общей.

Вместе с тем, если преступление, закрепленное ч. 1 ст. 238 УК РФ, по законодательной конструкции характеризуются формальным составом, то, как уже было отмечено, для наступления уголовной ответственности по ст. 235 УК РФ необходимо, чтобы в результате осуществления незаконной частной медицинской практики либо частной фармацевтической деятельности виновным лицом был причинен хотя бы вред здоровью человека.

Как справедливо по данному поводу отмечает В.Н. Кудрявцев, «процесс образования специальных норм связан не только с тем, что из какой либо общей нормы выделяются конкретные случаи. Он может быть и более сложное. Зачастую вновь образуемая специальная норма приобретает дополнительные признаки, характеризующие данный вид преступления

---

<sup>80</sup> Агафонов, А.В. Указ. соч. – С. 86.

гораздо полнее, чем общая норма, так что этот новый состав весьма существенно выходит за ее пределы. При этом специальная норма выступает как комплексное образование и уже может быть отграничена от прежней общей нормы по ряду признаков, как смежная с ней»<sup>81</sup>.

Тем самым, законодатель, закрепляя в уголовном законе специальную норму, отраженную в ст. 235 УК РФ, предусмотрел и определенные условия привлечения виновного к уголовной ответственности, а именно наступление общественно опасных последствий, в результате незаконных действий. Что отвечает в полной мере характеру и степени общественной опасности рассматриваемого преступного посягательства и подчеркивает логику законодателя конструирования состава по типу материальных.

В теории уголовного права прочно закрепилось положение, касающееся общих правил квалификации преступлений, суть которого заключается в том, что при конкуренции общей и специальной норм должна применяться специальная норма<sup>82</sup>.

С учетом вышеизложенного можно заключить, что при конкуренции уголовно-правовых норм, регламентированных ст. 235 и ст. 238 УК РФ, следует применять ст. 235 УК РФ, как специальную норму по отношению к общей (ст. 238 УК РФ).

Когда незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью не повлечет последствий, указанных в ч. 1 либо ч. 2 ст. 235 УК РФ, однако осуществляемая деятельность не будет отвечать требованиям безопасности жизни или здоровья потребителей этих услуг, то такие действия подлежат квалификации по ст. 238 УК РФ.

Проведенный нами анализ разграничения ст. 235 и ст. 238 УК РФ позволяет опровергнуть существующие в юридической литературе точки зрения, согласно которым при осуществлении незаконной частной медицинской практики либо частной фармацевтической деятельности, не

---

<sup>81</sup> Кудрявцев В.Н. Общая теория квалификации преступлений – 2-е изд., перераб. и дополн / В.Н. Кудрявцев. – М., «Юристъ», 2004. – С. 224.

<sup>82</sup> Там же. – С. 220.

отвечающих требованиям безопасности жизни и здоровья потребителей, такие деяния должны квалифицироваться по совокупности рассматриваемых преступлений<sup>83</sup>.

Если же виновный выдает себя за медицинского работника либо фармацевта, осознавая при этом, что не имеет соответствующих необходимых знаний, с целью получения материального вознаграждения за осуществляемые действия, то такие деяния подлежат квалификации по ст. 159 УК РФ, так как в данном случае речь идет о совершении хищения путем обмана либо злоупотребления доверием. Если же мошенник осуществлял определенные манипуляции, являющиеся различными проявлениями медицинских или фармацевтических услуг в качестве деятельности, то есть систематически на постоянной основе, в результате чего от его деятельности причинен по неосторожности вред здоровью человека, то такие действия подлежат квалификации по совокупности преступлений, предусмотренных ст. 159 и ст. 235 УК РФ.

Такую квалификацию можно объяснить тем, что в результате занятия частной медициной или частной фармацевтикой в виде деятельности, лицо, выдающее себя за специалиста, следовательно, не имеющее лицензии, с одной стороны причиняет вред отношениям собственности, так как путем обмана или злоупотребления доверием совершает хищение чужого имущества, с другой – причиняет вред общественным отношениям, связанным с получением неопределенным кругом лиц доброкачественных и квалифицированных медицинских и фармацевтических услуг, предоставляемых частной системой здравоохранения. А при наступлении вреда здоровью человека либо смерти при осуществлении такой деятельности, следует говорить об оконченном составе преступления, закрепленного в ст. 235 УК РФ.

---

<sup>83</sup> См., например: *Шарапов, Р.Д.* Преступления против здоровья населения и общественной нравственности: Научно-практическое пособие / Р.Д. Шарапов. – Тюменский юридический институт МВД России, 2002. – С. 39.

Вместе с тем, не является частной медицинской практикой применение способов и приемов, объективно не способных привести к профилактическому либо оздоровительному эффекту различного рода заболеваний (шаманство, ворожба, колдовство и т.п.). А при наличии умысла виновного на грубый обман невежественных граждан в целях получения от них материальной выгоды такие действия следует квалифицировать только по ст. 159 УК РФ<sup>84</sup>.

Важное практическое значение имеют особенности квалификации действий лиц, занимающихся частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью, на основании поддельной лицензии. Факт использования поддельной лицензии указывает на незаконность осуществления такой деятельности, и в случае наступления общественно-опасных последствий в виде причинения вреда здоровью либо смерти человека, такие действия подлежат квалификации по ст. 235 УК РФ.

В то же время ст. 327 УК РФ предусматривает ответственность за подделку, изготовление или сбыт поддельных документов, государственных наград, штампов, печатей, бланков. Предметом данного состава преступления, наряду с удостоверением, государственными наградами, штампами, печатями и бланками, является и официальный документ, предоставляющий права или освобождающий от обязанностей. Другими словами, для того чтобы документ был признан официальным, он должен устанавливать либо подтверждать какой-либо юридический факт.

Под юридическими фактами понимаются такие фактические обстоятельства, с которыми закон связывает возникновение, существование, изменение, прекращение прав и обязанностей<sup>85</sup>.

Так, лицензия на занятие определенным видом деятельности выдается уполномоченными органами исполнительной власти и устанавливает факт возможности выполнения соискателем лицензии всех предъявляемых

---

<sup>84</sup> Шаранов, Р.Д. Указ. соч. – С. 36.

<sup>85</sup> Львова, Е. Официальный документ как предмет преступления / Е. Львова, А. Макаров // Российская юстиция. – 2000. – № 10. – С. 19.

требований и условий, необходимых для безопасного и законного ее осуществления. А также она предоставляет право лицензиату осуществлять такую деятельность. Следовательно, лицензия является официальным документом, предоставляющим определенные права и наделяющим определенными обязанностями.

Заведомое использование поддельной лицензии при осуществлении незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности следует дополнительно квалифицировать по ч. 3 ст. 327 УК РФ, предусматривающей ответственность за использование заведомо подложного документа. Объясняется это тем, что при использовании подложной лицензии, вред также причиняется и общественным отношениям, обеспечивающим установленный порядок официального удостоверения прав и освобождения от обязанностей граждан или юридических лиц. Данные общественные отношения являются основным непосредственным объектом состава преступления, закрепленного в ч. 3 ст. 327 УК РФ<sup>86</sup>.

Следует подчеркнуть, что в теории уголовного права под использованием подложного документа принято понимать его представление или предъявление в соответствующие учреждения или должностным или иным лицам<sup>87</sup>. Использование же заведомо подложного документа в корыстных целях следует считать способом обмана и квалифицировать по ст. 159 УК РФ.

В случаях, когда лицо, с целью осуществления незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности, само подделало (то есть заменило часть подлинного предмета соответствующей фиктивной частью либо изготовило полностью фальшивый документ), и в результате такой деятельности причинило вред здоровью человека, то

---

<sup>86</sup> Завидов, Б.Д. Отдельные преступления против порядка управления (ст. 324-327.1 УК РФ) (Комментарии уголовного законодательства)/ Б.Д. Завидов // СПС «Консультант-Плюс».

<sup>87</sup> Наумов, А.В. Практика применения Уголовного кодекса Российской Федерации: Комментарий судебной практики и доктринальное толкование / А.В. Наумов. – М., 2005. – С. 350.

данные действия следует квалифицировать по совокупности ч. 1 ст. 235 и ч. 1 ст. 327 УК РФ. При этом согласно сложившемуся в судебной практике правила, подделка документа и его дальнейшее использование одним и тем же лицом влечет ответственность только по ч. 1 ст. 327 УК РФ<sup>88</sup>.

Если же лицензия была подделана не в процессе осуществления незаконной частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности, а уже после причинения от таких действий по неосторожности вреда здоровью человека либо смерти, с целью скрыть незаконность занятия такой деятельности, то данные деяния подлежат квалификации по ст. 235 УК РФ и ч. 2 ст. 327 УК РФ.

Аналогичной позиции придерживаются и судебные органы. *Волжским городским судом за совершение преступлений, предусмотренных ч. 3 ст. 327, п. «б» ч. 2 ст. 171 и ч. 1 ст. 235 УК РФ, к уголовной ответственности был привлечен гр. К., который в качестве предпринимателя без образования юридического лица осуществлял частную медицинскую деятельность по специальности «неврология».*

*Из материалов дела следует, что К. открыл свой собственный реабилитационный центр и разработал курс лечения по собственной методике. К. в 1999 г. был приобретен поддельный диплом о высшем медицинском образовании, на основании которого он в дальнейшем получил лицензию, дающую ему право заниматься частной медицинской практикой в области неврологии. В течение трех лет К. в г. Волжском осуществлял предпринимательскую деятельность в виде платного оказания амбулаторной медицинской помощи. Оказываемое им лечение людей, страдающих болями в поясничной области, заключалось в жестоким продолжительном массаже, инъекциях в область позвоночника. Общий доход К. от осуществляемой деятельности составил около трех миллионов*

---

<sup>88</sup> Бюллетень Верховного Суда РСФСР. – 1988. – № 6. – С. 4.

*рублей, а в результате медицинских манипуляций одному из пациентов был причинен вред здоровью средней тяжести*<sup>89</sup>.

Проведенный нами анализ в области разграничения незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью от смежных составов, позволяет выделить определенные правила квалификации.

Решая вопрос о применении ст. 235 УК РФ или ст. 171 УК РФ, следует учитывать, что определяющее значение для применения конкретной нормы имеют наступившие последствия в результате осуществляемой незаконной деятельности. В случаях наступления последствий, указанных как в ст. 235 УК РФ, так и в ст. 171 УК РФ, следует квалифицировать данную деятельность по совокупности преступлений.

Для решения вопроса о применении уголовно-правовых норм, закрепленных в ст. 123 либо 235 УК РФ, необходимо исследовать обстоятельства, касающиеся как объективных признаков (систематичность совершения действия, наступление общественно опасных последствий, объект посягательства), так и специальных признаков субъекта преступления (наличие высшего медицинского образования соответствующего профиля, наличие лицензии на избранный вид деятельности).

Разграничивая составы преступлений, закрепленные законодателем в ст. 235 и ст. 238 УК РФ, следует применять общие правила квалификации при конкуренции общей и специальной нормы. Если применение способов и приемов, не являющихся частной медицинской практикой и объективно не способных привести к профилактическому либо оздоровительному эффекту различного рода заболеваний, направлены на грубый обман невежественных граждан в целях получения от них материальной выгоды, такие действия следует квалифицировать по ст. 159 УК РФ.

При использовании виновным подложной лицензии с целью «прикрыть» незаконность осуществляемой частной медицинской практики

---

<sup>89</sup> Официальный сайт прокуратуры Волгоградской области // [www.volgoprosc.ru](http://www.volgoprosc.ru)

или частной фармацевтической деятельности, следствием которой стало причинение вреда здоровью либо смерти человеку, следует решать вопрос о применении, наряду со ст. 235 УК РФ, положений ст. 327 УК РФ.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Как показывает практика социальная обусловленность уголовной ответственности за незаконное занятие частной медицинской практикой либо частной фармацевтической деятельностью на современном этапе очевидна. Указанное обстоятельство подчеркивает актуальность уяснения объективных и субъективных признаков незаконного занятия частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью, необходимую для решения теоретико-прикладных проблем, возникающих при квалификации общественно опасных деяний по ст. 235 УК РФ в правоприменительной деятельности.

Методические рекомендации обеспечивают усвоение системы знаний необходимых для успешной деятельности, сотрудников подразделений полиции, по противодействию совершению деятельности, занимающихся незаконно частной медицинской деятельностью или частной фармацевтической деятельностью без лицензии на указанные виды деятельности.

Теоретические положения, выводы и рекомендации, предлагаемые в работе, могут быть использованы: при проведении научных исследований проблем уголовной ответственности за преступления против здоровья населения; в практической деятельности сотрудников правоохранительной системы, сопряженных с решением вопроса об уголовной ответственности лиц, осуществляющих незаконное занятие частной медицинской практикой, частной фармацевтической деятельностью, а также народной медициной.

## СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

### Законы, нормативные акты и иные официальные документы

1. Международный Пакт о гражданских и политических правах человека 1966 г. // Сборник стандартов Организации Объединенных Наций в области предупреждения преступности и уголовного правосудия. – Нью-Йорк, 1992.
2. Европейская Конвенция «О защите прав человека и основных свобод» 1952 г. // Бюллетень международных договоров. – № 3. – 2001.
3. Устав (Конституция) Всемирной Организации здравоохранения 1946 г. // СПС «Консультант-Плюс».
4. Конституции РФ 1996 г. // Российская газета. – № 237. – 25.12.1993.
5. Уголовный Кодекс РФ от 13.06.1996 г. от № 63-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 17.06.1996. – № 25. – Ст. 2954.
6. Уголовно-процессуальный кодекс РФ от 18.12.2001 г № 174-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 24.12.2001. – № 52 (ч. I) – Ст. 4921.
7. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан от 22.07.1993 (Утратил силу) // Ведомости СНД и ВС РФ. – 19.08.1993. – № 33. – Ст. 1318.
8. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: федер. закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 28.11.2011. – № 48. – Ст. 6724.
9. Об обращении лекарственных средств : федер. закон от 12.04.2010 г. № 61-ФЗ (ред. от 25.06.2012) // Собрание законодательства РФ. – 19.04.2010. – № 16. – Ст. 1815.
10. О лицензировании отдельных видов деятельности: федер. закон от 04.05.2011 г. № 99-ФЗ (ред. от 28.07.2012) // Собрание законодательства РФ. – 09.05.2011. – № 19. – Ст. 2716.

11. О безопасности: федер. закон от 28.12.2010 г. № 390-ФЗ // Собрание законодательства РФ. – 03.01.2011. – № 1. – Ст. 2.

12. О лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково») (вместе с «Положением о лицензировании медицинской деятельности (за исключением указанной деятельности, осуществляемой медицинскими организациями и другими организациями, входящими в частную систему здравоохранения, на территории инновационного центра «Сколково»)) : постановление Правительства РФ от 16.04.2012 г. № 291 // Собрание законодательства РФ. – 23.04.2012. – № 17. – Ст. 1965.

13. О лицензировании фармацевтической деятельности (вместе с «Положением о лицензировании фармацевтической деятельности») : постановление Правительства РФ от 22.12.2011 г. № 1081 // Собрание законодательства РФ. – 02.01.2012. – № 1. – Ст. 126.

14. Об утверждении правил определения степени тяжести вреда, причиненного здоровью человека : постановление Правительства РФ от 17.08.2007 г. № 522 // Собрание законодательства РФ. – 27.08.07. – № 35. – Ст. 4308.

15. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 24 апреля 2008 г. № 194н // Российская газета. – № 188. – 05.09.2008.

### **Монографии, учебные пособия, статьи научных периодических изданий**

1. *Агафонов, А.В.* Ответственность за посягательства на безопасность жизни или здоровья потребителей (историко-правовой анализ) // Под общ. ред. д.ю.н., проф. С.Н. Сабанина / А.В. Агафонов. – СПб.: Изд-во «Юридический центр Пресс», 2004.

2. *Батычко, В.Т.* Уголовное право. Общая и Особенная части. Курс лекций / В.Т. Батычко. – М., 2006 г.
3. *Бедный, М.С.* Медико-демографическое изучение народонаселения / М.С. Бедный. – М., 1979.
4. *Гецманова, И.В.* Актуальные вопросы правовой оценки и расследования преступлений, связанных с дефектами оказания медицинской помощи / И.В. Гецманова // Медицинское право. – 2007. – № 2.
5. *Глушков, А.В.* Ответственность за преступления в области здравоохранения / А.В. Глушков. – Киев, 1987.
6. *Даль, В.И.* Толковый словарь живого великорусского языка. Т. 1. / В.И. Даль. – СПб., 1997.
7. *Ефимов, М.А.* Борьба с преступлениями против общественного порядка, общественной безопасности и здоровья населения / М.А. Ефимов. – Минск, 1971.
8. *Завидов, Б.Д.* Отдельные преступления против порядка управления (ст. 324-327.1 УК РФ) (Комментарии уголовного законодательства)/ Б.Д. Завидов // СПС «Консультант-Плюс».
9. *Кибальник, А.Г.* Лекции по уголовному праву / А.Г. Кибальник, И.Г. Соломоненко. – Ставрополь: Ставропольсервисшкола, 2000.
10. *Киселева, М.* Уголовная ответственность за незаконное прерывание беременности / М. Киселева // Уголовное право. – 2008. – № 4.
11. Комментарий к УК РФ (постатейный). – 2-е изд., перераб. и доп. / отв. ред. В.И. Радченко, науч. ред. А.С. Михлин, В.А. Казакова. – М: Проспект, 2008.
12. Комментарии к УК РФ (постатейный). – изд. 7-е, перераб. и доп. / отв. ред. В.М. Лебедев. – М: Юрайт-Издат, 2007.
13. *Коржанский, Н.И.* Объект преступления и предмет уголовно-правовой охраны / Н.И. Коржанский. – М., 1980.
14. Краткая медицинская энциклопедия: В 3-х т. АМН СССР. Гл. ред. Б.В. Петровский – 2-е изд. – М.: Советская энциклопедия, 1990.

15. *Кудрявцев, В.Н.* Общая теория квалификации преступлений – 2-е изд., перераб. и дополн / В.Н. Кудрявцев. – М., «Юристь», 2004.

16. *Кузнецов, А.П.* Государственная политика противодействия в налоговом преступлении: проблемы формирования, законодательные регламентации и практическое осуществление / А.П. Кузнецов. – Н. Новгород, 2003.

17. Курс российского уголовного права. Особенная часть / Под ред. В.Н. Кудрявцева, А.В. Наумова. – М.: СПАРК, 2002.

18. *Львова, Е.* Официальный документ как предмет преступления / Е. Львова, А. Макаров // Российская юстиция. – 2000. – № 10.

19. *Малахова, М.М.* Незаконное занятие частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью: автореф. дисс. ... канд. юрид. наук. – Ростов-на-Дону, 2008.

20. *Марцев, А.И.* Развитие учения об объекте преступления: Лекция / А.И. Марцев, Н.В. Вишнякова. – Омск: Омская академия МВД России. 2002.

21. *Мирошниченко, Н.А.* Квалификация преступлений против народного здоровья / Н.А. Мирошниченко. – Одесса: Изд. ОГУ, 1984.

22. *Наумов, А.В.* Практика применения Уголовного кодекса Российской Федерации: Комментарий судебной практики и доктринальное толкование / А.В. Наумов. – М., 2005.

23. *Наумов, А.В.* Российское уголовное право. Общая часть: курс лекций / А.В. Наумов. – М., 2000.

24. *Никифоров, Б.С.* Объект преступления по советскому уголовному праву / Б.С. Никифоров. – М., 1960.

25. *Ожегов, С.И.* Толковый словарь русского языка. 4-е изд., доп. / С.И. Ожегов, Н.Ю. Шведова. – М.: Азбуковник, 1998.

26. *Пискунов, С.А.* Производство, хранение, перевозка либо сбыт товаров и продукции, выполнение работ или оказание услуг, не отвечающих требованиям безопасности / С.А. Пискунов // Российский следователь. – 2008. – № 14.

27. Российское уголовное право. В 2 т. Т. 2. Особенная часть / Под ред. проф. Л.В. Иногамовой-Хегай, проф. В.С. Комиссарова, проф. А.И. Рарога. – М.: ИНФА-М, 2003.

28. Российское уголовное право. В 2 т. Т. 2. Особенная часть: учебник / под ред. заслуженного деятеля науки РФ, д.ю.н., проф. Э.Ф. Побегайло. – М.: Илекса, 2008.

29. *Смитиенко, В.Н.* Уголовно-правовая охрана здоровья населения в СССР / В.Н. Смитиенко. – Киев: Выща школа, 1989.

30. Советское уголовное право. Общая часть. – М., 1982.

31. Современное уголовное право. Общая и Особенная части: учебник / под ред. проф. А.В. Наумова. – М.: Илекса, 2007.

32. *Тяжкова, И.М.* Неосторожные преступления с использованием источников повышенной опасности / И.М. Тяжкова. – СПб.: Изд. «Юридический центр Пресс», 2002.

33. Уголовное право : учебник / Под ред. д.ю.н. , проф. Н.И. Ветрова, д.ю.н., проф. Ю.И. Ляпунова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: ИД «Юриспруденция», 2004.

34. Уголовное право России. Практический курс: Учеб.-практ. пособие: Учеб. для студентов вузов, обучающихся по специальности «Юриспруденция» / Под общ. ред. Р.А. Адельханяна; под науч. ред. А.В. Наумова; – 2. изд., перераб. и доп. – М.: Волтерс Клувер, 2004.

35. Уголовное право России. Части Общая и Особенная: Учебник / М.П. Журавлев, А.В. Наумов и др. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ТК Велби, Изд-во Проспект, 2003.

36. Уголовное право России. Часть Общая: учебник для ВУЗов. – 2-е изд., перераб. и доп. / под ред. Л.Л. Кругликова. – Волтерс Клувер, 2005.

37. Уголовное право России: Учебник для вузов. В 2 т. / Под ред. д.ю.н., проф. А.Н. Игнатова и д.ю.н., проф. Ю.А. Красикова. – Т.2: Особенная часть. – М.: НОРМА, 2005.

38. Уголовное право РФ. Общая часть: учебник. Изд. 2-е, перераб. и доп. / под ред. А.И. Рарога. – М., «Юрист», 2004.

39. Уголовное право РФ: (Особенная часть): Учебник / Под ред. д.ю.н., проф. А.И. Марцева. – Омск: Омская академия МВД России, 2000.

40. Уголовное право. Общая и Особенная части: учебник для ВУЗов / под ред. Н.Г. Кадникова. – ОАО «Издательский дом «Городец», 2006.

41. Уголовное право. Особенная часть. Учебник для вузов / Отв. ред. д.ю.н., проф. И.Я. Козаченко, д.ю.н., проф. З.А. Незнамова, к.ю.н., доц. Г.П. Новоселов. – М.: Изд. гр. Норма-Инфа-М, 1998.

42. Уголовное право. Особенная часть: Учебник / Под ред. В.Н. Кудрявцева, А.В. Наумова. – М.: Юрист, 1997.

43. Уголовное право: учебник / Под ред. д.ю.н., проф. Н.И. Ветрова, д.ю.н., проф. Ю.И. Ляпунова. – 3-е изд., испр. и доп. – М.: ИД «Юриспруденция», 2004.

44. Устименко, В.В. Специальный субъект преступления / В.В. Устименко. – Харьков, 1989.

45. Учебно-практический комментарий к УК РФ. – Изд. 2-е, испр. и доп. / Под общ. ред. А.Э. Жалинского. – М.: Изд-во Эксмо, 2006.

46. Шалагин, А.Е. Преступления против здоровья населения и общественной нравственности: Учебное пособие // под ред. Ф.Р. Сундурова, Н.Х. Сафиуллина / А.Е. Шалагин. – М.: ЦОКР МВД России, 2007.

47. Шарапов, Р.Д. Преступления против здоровья населения и общественной нравственности: Научно-практическое пособие / Р.Д. Шарапов. – Тюмень: ТЮИ МВД России, 2002.

48. Шарапов, Р.Д. Уголовный кодекс России не беспомощен перед криминальными абортами / Р.Д. Шарапов // Медицинское право. – 2006. – № 2.

49. Яни, П. Незаконное предпринимательство и легализация преступно приобретенного имущества / П. Яни // Законность. – № 3. – 2005.

## Судебная практика

16. О судебной практике по делам о незаконном предпринимательстве и легализации (отмывании) денежных средств или иного имущества, приобретенных преступным путем : постановление Пленума Верховного Суда РФ № 23 от 18 ноября 2004 г. // Бюллетень Верховного суда РФ. – № 1. – 2005.

17. Архив Буденновского районного суда Ставропольского края за 2004 г.

18. Архив Кировского районного суда г. Ростов-на-Дону за 2005 г.

19. Архив Октябрьского районного суда г. Новосибирска за 2007 г.

20. Архив Приволжского районного суда г. Казани за 2002 г.

21. Бюллетень Верховного Суда РСФСР. – 1988. – № 6.