


ЮРИДИЧЕСКИЕ НАУКИ



<https://doi.org/10.5281/zenodo.3707739>

УДК 343.3/.7

Новичков В.Е.

Новичков Валерий Евгеньевич, доктор юридических наук, профессор кафедры уголовного права, Юго-Западный Государственный Университет, Россия, 305040, г. Курск, ул. 50 лет Октября, 94, E-mail: valery.novichkov@yandex.ru.

Теория и практика противодействия отдельным преступлениям в медицинской и фармакологической сфере в современной России

Аннотация. Правительство РФ не оставляет без внимания тенденции в сфере здоровья человека и принимает необходимые меры по охране здоровья граждан, ежегодно проводя различные вакцинации, профилактические осмотры и диспансеризации. Преступные группы и отдельные лица, также учитывают «спрос» на здоровье» населения и пользуясь складывающимися обстоятельствами предоставляют гражданам и фарм.-медучреждениям некачественные фармацевтические средства и медицинскую помощь. В свою очередь, правоохранительные органы слабо реагируют на преступность в данной сфере и редко применяют уголовно-правовые средства противодействия «медико-фармацевтическим преступлениям. Автором установлены эмпирические данные отдельных преступлений в медицинской и фармакологической сфере, определены признаки их составов, проблемы квалификации данных видов преступлений и сделаны краткие выводы.

Ключевые слова: медицинская деятельность, фармакологическая организация, врачебная ошибка, преступление, здоровье населения, жизнь человека.

Novichkov V.E.

Novichkov Valery Evgenyevich, Doctor of Juridical Sciences, Professor, Department of Criminal Law, Southwestern State University Russia, 305040, Kursk, ul. 50 years of October, 94. E-mail: valery.novichkov@yandex.ru

Theory and practice of countering individual crimes in the medical and pharmacological sphere in modern Russia

Abstract. The Government of the Russian Federation does not disregard trends in human health and takes the necessary measures to protect the health of citizens, annually conducting various vaccinations and mandatory preventive medical examinations and medical examinations. Organized criminal groups and individuals also take into account the “demand” for the health of the population and, taking advantage of the circumstances, provide citizens, a pharmaceutical and medical institution with poor-quality pharmaceuticals and medical care. In turn, law enforcement agencies are poorly responsive to existing crime in

this area and apply criminal legal means to counter crimes in the medical and pharmacological field. The author established the empirical data of certain crimes in the medical and pharmacological sphere, identified the signs of their composition, the problems of qualification of these types of crimes and made brief conclusions.

Key words: medical activity, pharmacological organization, medical error, crime, public health, human life.

В соответствии с Основным законом РФ (ч. 1, 2, 3 ст. 41 Конституции РФ), закрепляющим право на охрану и укрепление здоровья, а так же на оказание медицинской помощи и создание экологического и санитарно-эпидемиологического благополучия населения, Федеральный закон об охране здоровья российских граждан детализирует конституционные понятия направленные на охрану и благополучие населения в сфере медицинского и фармацевтического обслуживания должного поддержания здоровья, экологии и соблюдения иных санитарных требований. Документ формулирует область медико-фармацевтической и смежной деятельности как систему мер политического, экономического, правового, социального, научного, медицинского, в том числе предупредительного характера, осуществляемых всеми органами государственной власти, их должностными лицами, гражданами и иными субъектами, с превентивными целями сохранения и укрепления физического и психического здоровья населения, поддержания его долголетия, предоставления ему своевременной и качественной медицинской помощи и лекарственных препаратов (ч.2) [2]. Федеральный закон № 323 закрепил и такие логико-языковые феномены, как: медицинская деятельность и фармакологическая организация (деятельность), которые «в связке» призваны обеспечивать здоровье населения и под которыми понимается: 1) медицинская деятельность - профессиональная работа по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований, санитарно-противоэпидемических процедур, а также профессиональная деятельность, связанная с трансплантацией органов и тканей, сбором и распределением донорской крови или ее компонентов для медицинских нужд; 2) фармацевтическая организация - юридическое лицо любой организационно-правовой формы, осуществляющее фармацевтическую деятельность от оптовой до розничной через аптечные организации. К фармацевтическим организациям, закон приравнивает и индивидуальных предпринимателей, осуществляющих фармацевтическую деятельность. От первых и вторых требуется качественная помощь пациентам, имеется в виду, своевременность оказания медицинской и фармацевтической помощи, правильность выбора методов профилактики заболеваний, диагностики, назначения лекарственных препаратов, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи.

Практика показывает, что в момент реализации, когда закон переходит от «должного» в «реальное», оказание медицинской и фармацевтической помощи осуществляется с заметными издержками, нередки случаи «конфликта интересов, приобретает негативные свойства и т.п. Иными словами, нарушаются те отношения, которые уголовным законодательством трактуются как преступления, а в криминологии именуется «медицинскими» и «фармацевтическими» преступлениями [16, 8].

По мнению сотрудников бюро судебной медицинской экспертизы, результатам опроса граждан и работников правоохранительных органов Центральной России, количество уголовных дел, возбуждаемых по «медицинским» и «фармацевтическим» преступлениям ежегодно характеризуется количественным ростом. Сотрудники правоохраны полагают, что доля зарегистрированных преступлений медицинских работников составляет лишь 10% от фактически совершенных. Например, число регистрируемых преступлений, предусмотренных ст. 235 УК (Незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности), возрастает (хотя в целом их количество невелико). Так, за 2011 год было зарегистрировано 2 таких преступления, за 2012 год – 5, за 2013 год – 3,

за 2014 – 4, за 2015 – 11, за 2016 – 5, за 2017 год – 8 преступлений. В результате выборочной проверки принадлежности лекарственных средств к сертифицированным (несертифицированным) препаратам в рамках федерального государственного надзора в сфере обращения лекарственных средств в 2018 году доля лекарств низкого качества российского производства составила 61,5% (93 торговых марки), зарубежного производства – 38,5% (70 торговых наименований). Правительство России предпринимает усилия по существенному снижению доли некачественных и фальсифицированных лекарств систематически применяя систему мониторинга движения лекарственных средств, для создания которой был изменен закон об обращении лекарственных средств и их «маркировке» с 2020 года [9, 4].

Ежегодно в России из-за врачебных заблуждений и несоответствующей квалифицированной медицинской помощи погибает более 700 человек, среди которых до 300 - 350 детей, в то время, как правоохранительные органы ежегодно регистрируют не менее 2,5 тысяч сообщений о преступлениях, связанных с врачебными ошибками и ненадлежащей медицинской поддержкой населения [10, 78-80].

К сожалению, методик и форм учёта преступлений, связанных с врачебными ошибками и ненадлежащей медицинской практикой не существуют и получаемые данные этих видов деяний, как правило, апагогические (косвенные). Например, в Международной классификации болезней 10-го пересмотра среди причин смерти, при оказании медицинской помощи определение «врачебная ошибка» отсутствует [5]. По мнению медицинских работников по неофициальной статистике, число умерших пациентов из-за недоброкачественной медицинской деятельности и врачебных ошибок в России, достигает 100 тысяч человек в год, однако в органах правопорядка регистрируется меньше одного процента таких случаев [7, 1-14, 8]. Другая сторона, проведения служебных и до следственных проверок, а также возбуждение уголовных дел именно за врачебную ошибку приводит к тому, что ежегодно в России до 10% врачей уходят из профессии. Например, по данным московского департамента здравоохранения, только в 2017 году в столице не хватало 7,5 тысяч участковых педиатров, в Ярославской детской поликлинике 6,5 тысяч детей обслуживают 4 врача (при норме один врач наблюдает и лечит 800 детей) [13].

Вследствие указанных и других обстоятельств, теория и практика нуждается в четкой правовой регламентации уголовно-правовых норм, предусматривающих уголовную ответственность за незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности, врачебную ошибку и изготовление фальсификата лекарственных средств, в понятных определениях основных понятий данных составов преступлений, разъяснениях Верховного суда РФ по наиболее спорным и проблемным аспектам квалификации этих деяний.

К сожалению, подходы ученых к определениям того или иного вида преступной деятельности в медицинской и фармацевтической сферах неоднообразны. Например, Ю.Д. Сергеев и А.Ю. Концевая не давая конкретные определения и не формулируя основные понятия к профессиональным преступлениям в медицинской деятельности, относят более 27 составов преступлений, из 7 разделов УК РФ, среди которых и преступления в сфере экологии (ст. 248). К непосредственно профессиональным деяниям ученые относят: 1) неоказание помощи больному (ст. 124) без уважительных причин лицом, обязанным ее оказывать в соответствии с законом или со специальным правилом, если это повлекло по неосторожности причинение средней тяжести вреда здоровью больного, смерть больного либо причинение тяжкого вреда его здоровью; 2) причинение смерти по неосторожности вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.2 ст. 109); 3) причинение тяжкого вреда здоровью по неосторожности совершенное вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч. 2 ст. 118); 4) принуждение к изъятию органов или тканей человека для трансплантации (ст. 120) совершенное с применением насилия либо с угрозой его применения или совер-

шенное в отношении лица, заведомо для виновного находящегося в беспомощном состоянии либо в материальной или иной зависимости от виновного; 5) заражение ВИЧ-инфекцией вследствие ненадлежащего исполнения лицом своих профессиональных обязанностей (ч.4 ст. 122); 6) незаконное проведение искусственного прерывания беременности (ст.123) лицом, не имеющим высшего медицинского образования соответствующего профиля или если оно повлекло по неосторожности смерть потерпевшей либо причинение тяжкого вреда ее здоровью; 7) незаконное осуществление медицинской деятельности или фармацевтической деятельности (ст. 235); 8) нарушение санитарно-эпидемиологических правил (ст. 236); 9) незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий (ст. 235.1 УК РФ), если такое разрешение (такая лицензия) обязательно (обязательна); 10) обращение фальсифицированных, недоброкачественных и незарегистрированных лекарственных средств, медицинских изделий и оборот фальсифицированных биологически активных добавок (ст. 238.1 УК РФ) [14].

Подобная категоризация в виде перечисления статей УК вряд ли оправдана, так как часть деяний не относится к профессиональным преступлениям (например, ст. ст. 235.1 УК), а под другую, перечисленную авторами часть составов преступлений, подпадают иные лица, именуемые в теории уголовного права «обыкновенный» субъект преступления (например, ст. 238.1 УК).

В исследуемом теоретическом аспекте можно считать более позитивной позицию С.Г. Стеценко, Н.Г. Гончарова, В.Ю. Стеценко и А. Н. Пицита, которые рассматривают медицинских и фармацевтических сотрудников, как субъектов специфических общественно опасных деяний, с двух уголовно-правовых позиций: 1) в восприятии медицинского и фармацевтического работников как общего субъекта совершения преступления; 2) как специального субъекта совершения общественно опасного деяния, связанного с фактом получения медицинского образования и осуществления непосредственной профессиональной деятельности в рассматриваемых здесь сферах - а) профессиональные медицинские преступления; б) должностные медицинские преступления; в) преступления, за которые медицинские работники привлекаются к уголовной ответственности на общих основаниях [16].

Автор полагает, что все преступления, в медицинской и фармацевтической деятельности можно определять исходя из широкого их понимания и узкого, специального подхода. С одной стороны данные виды преступлений могут совершать не только врачи как специальные субъекты, но и иные лица, а кроме того некоторые преступные деяния, непосредственно не относящиеся к «медико-фармацевтическим» преступлениям, могут быть таковыми, если они связаны со здравоохранением и фармацевтикой. Конечно, в этом случае к указанным общественно опасным деяниям можно отнести практически любое преступление, если его субъектом, объектом, потерпевшим является медицинский или фармацевтический работник, а с объективной стороны местом совершения преступления является учреждение здравоохранения.

В специальных составах исследуемых преступлений - ст. 235, 235.1 УК основными объектами материальных преступлений является здоровье населения; дополнительным - отношения, регулирующие законный порядок осуществления предпринимательской деятельности, и здоровье конкретной личности; факультативным объектом следует считать жизнь человека (пациента). В ст. 235.1 УК основной объект несколько видоизменяется и им следует считать нарушение общественных отношений связанных со здоровьем человека путём регулирования производства лекарственных средств и медицинских изделий.

В основном составе преступления по ч. 1 ст. 235 УК вред здоровью человеку по степени тяжести может быть любым. В каждом случае необходимо установить причинную связь между занятием медицинской деятельностью и наступившим вредом (болезнь диагностирована неверно, неправильно избраны методы и методика лечения или реабилита-

ции, нарушены соотношения рецептура фармацевтических веществ для изготовления медикамента и др.).

В п. 5 Постановления Пленума Верховного Суда РФ от 18 ноября 2004 г. № 23 «О судебной практике по делам о незаконном предпринимательстве» разъясняется, что действия лица, занимающегося частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью без соответствующего специального разрешения (лицензии), если они повлекли по неосторожности причинение вреда здоровью или смерть человека, надлежит квалифицировать по соответствующей части статьи 235 УК РФ, однако в случае, когда осуществление частной медицинской практики или частной фармацевтической деятельности без соответствующего специального разрешения (лицензии) не повлекло последствий, указанных в статье 235 УК РФ, но при этом был причинен крупный ущерб гражданам, организациям или государству либо извлечен доход в крупном размере или в особо крупном размере, действия лица следует квалифицировать по соответствующей части статьи 171 УК РФ [6].

Субъективная сторона преступления характеризуется неосторожной формой вины в виде легкомыслия или небрежности.

Субъектом преступления выступает лицо, достигшее возраста 16 лет, как имеющее медицинское образование любого профиля и категории, так и не имеющее такового.

Состав преступления ст. 235.1 УК материальный и своим объектом имеет общественные отношения, обеспечивающие здоровье населения путём регулирования производства лекарственных средств и медицинских изделий, а, с точки зрения объекта посягательства в виде незаконного оборота фальсифицированной медицинской продукции. Однако некоторые специалисты полагают, - если в уголовном законе указывается на поддельный характер медицинских средств и препаратов, но не указывается их опасность для жизни или здоровья населения, подобные общественно опасные деяния необходимо квалифицировать, как преступления в сфере экономической деятельности [12].

Понятия лекарственных средств, лекарственных препаратов, а также ряд дефиниций определяющих, что есть «медицинские изделия, как предмета преступления ст. 235.1 УК (незарегистрированные) достаточно подробно раскрываются в п.п. 1, 4, 5 – 19.1 ст. 4 Федерального закона «Об обращении лекарственных средств» [1]. Кроме того, термин «лекарственное средство», как лекарственный препарат, предназначенный для человека или ветеринарных нужд определен в п. «а» ст. 4 Конвенции Совета Европы о борьбе с фальсификацией медицинской продукции и сходными преступлениями, угрожающими здоровью населения (Конвенция «МЕДИКРИМ», СДСЕ № 211) (ратифицирована Российской Федерацией) [11, 3].

Объективная сторона преступления в основном составе ст. 235.1 УК описана в диспозиции как действие в виде производства лекарственных средств или медицинских изделий без лицензии, если такая лицензия обязательна. Какие либо последствия, значения для квалификации деяния по данной уголовно-правовой норме не имеют.

Субъективная сторона характеризуется прямым умыслом и корыстной целью.

Субъект преступления - физическое вменяемое лицо, достигшее 16 лет.

Два квалифицирующих признака ст. 235.1 УК отражают тот факт, что описанные в ч. 1 данной нормы действия представляют большую общественную опасность, если они совершены организованной группой и в крупном размере, т.е. если стоимость лекарственных средств или медицинских изделий, превышающая сто тысяч рублей.

В заключение отметим, что в настоящее время правоприменительная практика по данным составам незначительна, однако, высокая востребованность качественных и бюджетных лекарственных препаратов, постоянное повышение масштабов отечественного фармацевтического производства, значительного спроса на лекарства, а также и высокая прибыль, извлекаемая от анализируемой деятельности, породили соответствующие предположения, в том числе поступающие от криминалитета в сфере изготовления, обращения, а

также реализации фальсифицированных лекарственных средств и медицинских препаратов. Кроме того, отметим, что сформулированные в российском законодательстве нормы, предусматривающие уголовную ответственность за нарушения порядка производства и обращения медицинской продукции, как бланкетные, хотя и признаются наиболее удачно сформулированные законодателем и достаточно полно «обеспечены» действующей регулятивной нормативно-правовой базой, тем не менее, обилие содержащихся в документах понятий и логико-языковые феномены вызывают серьезные затруднения у правоприменителя в вопросах квалификации и разграничения преступлений в рассматриваемой сфере.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Федеральный закон от 12.04.2010 № 61-ФЗ (ред. от 27.12.2019) «Об обращении лекарственных средств» // Собрание законодательства РФ, 19.04.2010, № 16, ст. 1815.
2. Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ (ред. от 27.12.2019, с изм. от 13.01.2020) «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу с 08.01.2020) // Собрание законодательства РФ, 28.11.2011, № 48, ст. 6724.
3. Федеральный закон от 29 декабря 2017 г. № 439-ФЗ «О ратификации Конвенции Совета Европы о борьбе с фальсификацией медицинской продукции и сходными преступлениями, угрожающими здоровью населения» // Собрание законодательства Российской Федерации от 1 января 2018 г. № 1 (часть I) ст. 23.
4. Федеральный закон от 27.12.2019 № 462-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» и Федеральный закон «О внесении изменений в Федеральный закон «Об обращении лекарственных средств» // Собрание законодательства РФ, 30.12.2019, № 52.(часть I), ст. 7780.
5. Международная классификация болезней 10-го пересмотра мкб-10. Краткий вариант, основанный на Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра, принятой 43-ей Всемирной Ассамблеей Здравоохранения. М.: НИИ социальной гигиены, экономики и управления здравоохранением им. Н.А. Семашко. РАМН, 2000. 741 с.
6. Постановление Пленума Верховного Суда РФ от 18 ноября 2004 г. № 23 «О судебной практике по делам о незаконном предпринимательстве» (с изменениями и дополнениями) // Бюллетене Верховного Суда Российской Федерации, январь 2005 г., № 1.
7. Гришин С. М. Преступления, совершенные медицинскими работниками вследствие ненадлежащего исполнения своих профессиональных обязанностей (по материалам судебной практики Европейской части России 2015-2017 г.г.) // Медицина, №1, 2018. С. 1-14.
8. Ежегодно от ошибок врачей в России умирают около 100 тысяч человек // URL: <https://kprf.ru/activity/healthcare/114537.html>.
9. Информация о результатах государственного контроля (надзора) в сфере обращения лекарственных средств за 2018 год. Росздравнадзор URL: <https://vademec.ru/news/2018/03/06/mvd-na-rossiyskom-gynke-mnogo-poddelnykh-lekarstv/>
10. Краснопеева М.К. Современные врачебные ошибки, статистика летальных исходов в России // Проблемы современной науки и образования, 2017, № 34 (116). С. 78-80.
11. Пособие для парламентариев по Конвенции Совета Европы о борьбе с фальсификацией медицинской продукции и сходными преступлениями, угрожающими здоровью населения (Конвенция «МЕДИКРИМ», СДСЕ № 211). RU. Страсбург: Парламентская Ассамблея Совета Европы, 2015. 100 с.
12. Рарог А.И. Незаконное производство лекарственных средств и медицинских изделий (ст. 235.1 УК РФ) // Всерос. криминол. журн. 2018. Т. 12, № 6. С. 845-855.
13. Семёнова Т. В., заместитель министра здравоохранения РФ. Медицинские кадры России. Кадровый дисбаланс и его устранение в здравоохранении // Вестник Росздравнадзора. № 4. 2019. С. 49-60.

14. Сергеев Ю.Д. и Концевая А.Ю. Уголовная ответственность за профессиональные и должностные правонарушения в медицинской деятельности: состояние правового регулирования // Медицинское право: теория и практика. М.: Национальный институт медицинского права, 2015. Том 1. № 1. С. 132-138.
15. Сичкаренко, А. Ю. Уголовно-правовое противодействие незаконному занятию частной медицинской практикой или частной фармацевтической деятельностью: дис. ... канд. юрид. наук. Краснодар, 2011. 223 с.
16. Стеценко С.Г., Гончарова Н.Г., Стеценко В.Ю., Пищита А. Н. Медицинское право: Учебник для юридических и медицинских ВУЗов / под ред. С.Г. Стеценко. 3-е изд. перераб. и доп. М.: «РМАПО», 2018. 567 с.

REFERENCES (TRANSLITERATED)

1. Federal'nyj zakon ot 12.04.2010 № 61-FZ (red. ot 27.12.2019) «Ob obrashhenii lekarstvennyh sredstv» // Sobranie zakonodatel'stva RF, 19.04.2010, № 16, st. 1815.
2. Federal'nyj zakon ot 21.11.2011 № 323-FZ (red. ot 27.12.2019, s izm. ot 13.01.2020) «Ob osnovah ohrany zdorov'ja grazhdan v Rossijskoj Federacii» (s izm. i dop., vstup. v silu s 08.01.2020) // Sobranie zakonodatel'stva RF, 28.11.2011, № 48, st. 6724.
3. Federal'nyj zakon ot 29 dekabrja 2017 g. № 439-FZ «O ratifikacii Konvencii Soveta Evropy o bor'be s fal'sifikaciej medicinskoj produkcii i shodnymi prestuplenijami, ugrozhajushhimi zdorov'ju naselenija» // Sobranie zakonodatel'stva Rossijskoj Federacii ot 1 janvarja 2018 g. № 1 (chast' I) st. 23.
4. Federal'nyj zakon ot 27.12.2019 № 462-FZ «O vnesenii izmenenij v Federal'nyj zakon «Ob obrashhenii lekarstvennyh sredstv» i Federal'nyj zakon «O vnesenii izmenenij v Federal'nyj zakon «Ob obrashhenii lekarstvennyh sredstv» // Sobranie zakonodatel'stva RF, 30.12.2019, № 52.(chast' I), st. 7780.
5. Mezhdunarodnaja klassifikacija boleznej 10-go peresmotra mkb-10. Kratkij variant, osno-vannyj na Mezhdunarodnoj statisticheskoj klassifikacii boleznej i problem, svjazannyh so zdorov'em, 10-go peresmotra, prinjatoj 43-ej Vsemirnoj Assambleej Zdravoohranenija. M.: NII social'noj gigeny, jekonomiki i upravlenija zdravoohraneniem im. N.A. Semashko. RAMN, 2000. 741 s.
6. Postanovlenie Plenuma Verhovnogo Suda RF ot 18 nojabrja 2004 g. № 23 «O sudebnoj praktike po delam o nezakonnom predprinimatel'stve» (s izmenenijami i dopolnenijami) // Bjuljetene Verhovnogo Suda Rossijskoj Federacii, janvar' 2005 g., № 1.
7. Grishin S. M. Prestuplenija, sovershennye medicinskimi rabotnikami vsledstvie nenadlezhashhego ispolnenija svoih professional'nyh objazannostej (po materialam sudebnoj praktiki Evropejskoj chasti Rossii 2015-2017 g.g.) // Medicina, №1, 2018. S. 1-14.
8. Ezhegodno ot oshibok vrachej v Rossii umirajut okolo 100 tysjach chelovek // URL: <https://kprf.ru/activity/healthcare/114537.html>.
9. Informacija o rezul'tatah gosudarstvennogo kontrolja (nadzora) v sfereobrashhenija lekarstvennyh sredstv za 2018 god. Roszdravnadzor URL: <https://vademec.ru/news/2018/03/06/mvd-na-rossijskom-rynke-mnogo-poddelnykh-lekarstv/>
10. Krasnopeeveva M.K. Sovremennye vrachebnye oshibki, statistika letal'nyh ishodov v Rossii // Problemy sovremennoj nauki i obrazovanija, 2017, № 34 (116). S. 78-80.
11. Posobie dlja parlamentariev po Konvencii Soveta Evropy o bor'be s fal'sifikaciej medicinskoj produkcii i shodnymi prestuplenijami, ugrozhajushhimi zdorov'ju naselenija (Konvencija «MED-IKRIM», SDSE № 211). RU. Strasburg: Parlamentskaja Assambleja Soveta Evropy, 2015. 100 s.
12. Rarog A.I. Nezakonnoe proizvodstvo lekarstvennyh sredstv i medicinskih izdelij (st. 235.1 UK RF) // Vseros. kriminol. zhurn. 2018. T. 12, № 6. S. 845-855.
13. Semjonova T. V., zamestitel' ministra zdravoohranenija RF. Medicinskie kadry Rossii. Kadrovyy disbalans i ego ustranenie v zdravoohranenii // Vestnik Roszdravnadzora. № 4. 2019. S. 49-60.
14. Sergeev Ju.D. i Koncevaja A.Ju. Ugolovnaja otvetstvennost' za professional'nye i dolzhnostnye pravonarushenija v medicinskoj dejatel'nosti: sostojanie pravovogo regulirovanija // Medicinskoje pravo: teorija i praktika. M.: Nacional'nyj institut medicinskogo prava, 2015. Tom 1. № 1. S. 132-138.

-
15. Sichkarenko, A. Ju. Ugolovno-pravovoe protivodejstvie nezakonnomu zanjatiju chastnoj medicinskoj praktikoj ili chastnoj farmacevticheskoj dejatel'nost'ju: dis. ... kand. jurid. nauk. Krasnodar, 2011. 223 s.
 16. Stecenko S.G., Goncharova N.G., Stecenko V.Ju., Pishhita A. N. Medicinskoe pravo: Uchebnik dlja juridicheskikh i medicinskih VUZov / pod red. S.G. Stecenko. 3-e izd. pererab. i dop. M.: «RMA-PO», 2018. 567 s.

Поступила в редакцию 25.02.2020.

Принята к публикации 27.02.2020.

Для цитирования:

Новичков В.Е. Теория и практика противодействия отдельным преступлениям в медицинской и фармакологической сфере в современной России // Гуманитарный научный вестник. 2020. №1. С. 116-123. URL: <http://naukavestnik.ru/doc/gv2001Novichkov.pdf>