

ӘОЖ 343.43 (575.2) (04)

А.Б. Отарбаева, Г.Х. Сүлейменова, Қ.Ж. Байтекова

С.Ж. Асфендияров атындағы Қазақ ұлттық медицина университеті, Медициналық құқық және денсаулық сақтаудағы заңнама негіздері модулі, магистрант, Қазақстан, Алматы қ.
e-mail:aina.89@list.ru

Медициналық қызметкерлердің қылмыстық жауаптылығының өзекті мәселелері

Мақалада медицина қызметкерлерінің кәсіптік қызметін атқаруымен байланысты қылмыстық-құқықтық жауаптылық мәселесі қарастырылған. Медицина қызметкерлерінің кәсіби қызметімен байланысты әрекеттері үш топқа бөлінеді: жазатайым оқиға, дәрігерлік қателік және кәсіби қызметі салдарынан орын алған қылмыс. Медицина қызметкерлерінің кәсіби қызметі салдарынан орын алған қылмыстық оқиғаны саралаудағы бірқатар қиындықтарға айқындалып, қылмыс пен орын алған зиянды салдардың арасындағы себепті байланысты анықтаудың өзектілігі талданады.

Түйін сөздер: Қазақстан Республикасы, медициналық қызметкер, кәсіби біліктілік, қылмыс, қылмыстық жауаптылық.

A.B. Otarbayeva, G.H. Suleymenova, K.D. Baytekova

Actual problems of the criminal responsibility of health workers

Under consideration article is discussed the responsibility of medical employees for commission of crimes in connection with the performance of their professional duties. Professional activity of medical workers divided into three groups: accident, medical errors and criminal acts. Identified a number of reasons is represent the difficulty in qualifications of medical crimes (crimes of medical subjects), the problem a causal link, the lack of a common legal framework, etc.

Keywords: The Republic of Kazakhstan, the health workers, professional skills, criminal responsibility.

А.Б. Отарбаева, Г.Х. Сүлейменова, Қ.Ж. Байтекова

Актуальные проблемы уголовной ответственности медицинских работников

В данной статье рассмотрена ответственность медицинских работников за совершения преступлений в связи с выполнением своих профессиональных обязанностей. Профессиональная деятельность медицинских работников разделена на три группы: несчастный случай, Врачебные ошибки и наказуемое упущение. Выявлены ряд причин, представляющих трудность при квалификации медицинских преступлений (субъекты медицинских преступлений), проблемы причинной связи, отсутствие единой нормативно-правовой базы и т.д.

Ключевые слова: Республика Казахстан, медицинские работники, профессиональные навыки, уголовная ответственность.

Қазақстан Республикасының Конституциясына сәйкес, адам өмірі ең құнды қазыналардың бірі болып табылады (ҚР Конституциясы, 1-бап) [1]. Соған сәйкес адам өмірі мен денсаулығын сақтау республиканың ең басты міндеті. Өз денсаулығын сақтауда республика азаматтары заңмен белгіленген кепілді медициналық көмектің көлемін тегін алуға хақылы (ҚР Кон-

ституциясы, 29-бап). Дегенмен соңғы кездері азаматтар білікті медициналық көмекті алу барысында заңбұзушылықтар жиі жіберіліп, салдарынан денсаулыққа түрлі деңгейде зиян келуде. Медициналық қызметкерлердің өзінің кәсіби міндетін дұрыс атқармауы азаматтардың конституциямен кепілдік берілген медициналық көмектің білікті жасалмағандығын көрсетеді.

Денсаулық сақтау саласындағы қылмыстар мен құқықбұзушылықтар қазіргі таңдағы өзекті мәселелердің біріне айналып, БАҚ, құқық қорғау органдары мен азаматтар тарапынан жіті бақылануда. Медицина ғылымының қарыштап дамуы, бұрын емдеу мүмкін болмаған ауру түрлерімен күресудің түрлі тәсілдері арқылы жүзеге асырылуы бұл саладағы қылмыстық-құқықтық реттеу санының артуына әкелді. И.М. Тяжковтың көрсетуінше: «...медицина қызметкерлерінің кәсіби міндеттерін заңға сәйкес орындамауы ауыр салдарға және орны толмас шығынға әкелгені үшін жауапкершілік қағаз беттерінде бірнеше рет жарық көргеніне карамастан, заң мен тәжірибе жүзінде өз шешімін тапқан жоқ [2]. Медициналық көмекті көрсету кезіндегі ең басты кемшілік медициналық қызметкерлердің (дәрігер) кәсіби қызметін орындамауы немесе сапасыз орындауымен сипатталады. Осы орайда медицина қызметкерлеріне заңды түрде анықтама беретін болсақ, ол – кәсіптік медициналық білімі бар және медициналық қызметті жүзеге асыратын жеке тұлғалар, ал бейінді маман ретінде жоғары медициналық білімді, белгілі бір мамандық бойынша сертификаты бар медицина қызметкері танылады [3].

Медицина қызметкерлерінің кәсіби қызметімен байланысты әрекеттері үш топқа бөліп қарастырады: жазатайым оқиға, дәрігерлік қателік және кәсіби қызметімен байланысты қылмыс. Жазатайым оқиға мен дәрігерлік қателік қылмыс болып табылмайды, сондықтан қылмыстық жауаптылыққа жатпайды. Аталған саралау тек кәсіби медицина қызметкерлерінің қателігін ғана емес, сондай-ақ орта білімді медициналық персоналдың қоғамға қауіпті әрекетін айқындауға негіз болатындығын атап өткен жөн.

А.В. Грегори жазатайым оқиға ретінде емдеуде немесе операция кезінде пайда болған кез келген кенет оқиғаны қараған орынды. Оған мысал ретінде операциядан кейін инфекциялардың қозуы, операциядан кейінгі асқыну, наркоз кезінде құсықтың салдарынан тұншығу және т.б. жағдайды жатқызуға болады [4]. И.В. Марковичның жазатайым оқиға деп операция кезіндегі күрделі жағдайға әкелген техникалық олқылықтарды санауға болады: абцесс деп тауып қан тамырларын кесу, кейде тіпті жатыр ішіндегі жүктілікті ісік деп табу оқиғалары, дәрігерлер

біліктілігінің жетілмегендігімен түсіндіріледі, кейде нақты диагноз қоюдың мүмкін болмауы тек жұмыс жолына енді аяқ басқан дәрігерлерде ғана емес, сондай-ақ білікті дәрігерлердің өзінде де орын алады [5]. Мәселен, 9 жасар бала соқыр ішек бөлшегінің асқынып ауыруы бойынша шұғыл операцияға әкелінді. Операцияға дейін толық тексеру жасалып, операцияның жасалу тәсілінде, наркозды беру үрдісінде ережені бұзу әрекеті орын алған жоқ. Дегенмен наркозды бергеннен кейін наркозда жиі кездесетін күрделі процесс орын алды. Бұл болжауға мүмкін болмаған тұқым қуалаушылық фактордың салдарынан болған кенет оқиға [6]. Осылайша, жазатайым оқиға ретінде медициналық тәжірибеде дәрігерлік қызмет барысында дәрігерлік қателікке жатпайтын салдарды, көріп болжауға мүмкін болмаған жеке тұлғаның организміндегі ерекшеліктері, шұғыл медициналық көмекті көрсетуге мүмкіндіктің болмауы, эмоционалдық немесе психикалық есеңгіреуге байланысты операция үстелінде көз жұму және т.б. жағдайлар танылады.

Келесі қоғам арасында кең таралған түсінік «дәрігерлік қателік». Ю.Д. Сергеев медициналық әдебиетте дәрігерлік қателіктерді қамтитын алпысқа жауық жағдай тіркелгендігін көрсетеді [7]. И.Ф. Огарков медициналық қателіктерді екі топқа бөліп қарастыруды ұсынады: аурудың диагностикасы кезінде жасалатын қателіктер және емдік шараларды тағайындау мен жүзеге асыру кезінде жасалатын қателіктер [6, 14-б.]. Заңгер И.Ф. Крылов дәрігерлік қателіктерді үш топқа бөледі: диагностикалық қателіктер, оған ауруды анықтамау немесе дұрыс анықтамау; 2) тактикалық қателіктер, яғни операцияға жіберу барысында көрсеткіштердегі қателіктер, уақыттың дұрыс таңдалмауы, операция барысындағы қателіктер және т.б.; 3) техникалық қателіктер, медициналық техниканың дұрыс қолданылмауы, тиісті дәрі-дәрмектердің берілмеуі мен диагностикалық құралдардың дұрыс қолданылмауы және т.б. [8].

Дәрігерлік қателіктер көп жағдайда объективтік жағдайлармен тығыз байланысты. Оған зерттеу немесе емдеу тәсілінің жетілмеуі, дәрігер тәжірибесі мен біліктілігінің аз болуы немесе шұғыл медициналық көмек көрсетуге объективтік жағдайдың болмауы [9].

Әдетте қоғам «дәрігерлік қателікті» дәрігерлер әрекетінің салдарынан орын алған

қылмысық жағдай ретінде қабылдайды. Академик И.В. Давыдовтың ойынша: «Дәрігерлік қателік бұл – дәрігердің өзінің кәсіби міндетін адал орындау кезіндегі қателесуі. Дәрігерлік қателіктің қылмыстық әрекеттен ерекшелігі онда кәсіби қызметті атқару кезінде қасақана салақтықтың, салғырттықтың және немқұрайдылықтың болмауы» [10]. Дәрігерлік қателіктің заңды түрде анықтамасы жоқ, дегенмен бұл заңмен немесе заңға тәуелді нормативтік-құқықтық актілерді бұзу немесе сақтамаудан туындайды. Демек, дәрігерлік қателіктің нақты ерекше тұсы ретінде дәрігердің науқасқа адал көмек көрсетуі кезінде жасалған әрекеті, яғни ол әрекеттің шынайы негізі заңға қайшы болуы танылады. Дегенмен аурудың белгілері мен әртүрлілігі және оның салдары мен адам организмінің ерекшелігіне орай дәрігер әрекетінің қателіксіз болуы білім деңгейі мен біліктілік қабілетіне тәжірибе жүзінде кепілдік бере алмайтын жағдайға жатады.

Жалпы алғанда «кәсіби қателік» – тек медицинаға қатысты терминология емес. Дегенмен өзге салаларда кәсіби қателік медицина қызметкерлерінің кәсіби қателігі ретінде арнайы қоғам назарына алынбайды. Медицина саласындағы кәсіби біліктілік дәрігердің тек ауру түрімен жұмыс істеуімен қатар жеке тұлғаға қызмет көрсетуі және адам денсаулығы мен өміріне деген тікелей жауапкершілігімен түсіндіріледі. Осылайша, кінәлі құқыққа қайшы кәсіби біліктілікке байланысты медициналық қателіктер өзінің салдарына және денсаулыққа тигізген зиян көлеміне қарай әкімшілік, азаматтық жауапкершілікке, сирек жағдайда қылмыстық жауаптылыққа әкеледі.

Медицина және қылмыстық құқық саласындағы ғалымдар медициналық персоналдың кәсіби міндетін орындау нәтижесінің қылмысқа әкелуін бірнеше жағдаймен байланыстырады: науқастарды медициналық тексерудің салғырт жүргізуі мен диагностикалық зерттеулердің жасалмауы; балаларды қараудағы ұқыпсыздық; емханаға дер кезінде жатқызбау және емдеу мекемесінен уақытынан бұрын шығару; операция мен өзге де емдеу іс-шараларына дайындықтың толық болмауы немесе оған ұқыпсыздық таныту; медициналық нұсқаулар мен ережелерді сақтамау немесе бұзу; дәрі-дәрмектерді ұқыпсыз пайдалану [11]. Н.С. Жетібаевтың көрсетуі бойынша медициналық көмек көрсету аясында

емдеу-медицина ережелерін қылмыстық бұзу бірнеше топтарға бөлінеді: 1. Диагностикалық бұзулар – ауруларға және олардың асқынуына байланысты диагноз қоюдағы қателіктер. Науқасқа қатысты дәрігердің тиісті мінез-құлық ережелерін бұзуы, яғни дәрігердің кәсіби этикасын сақтамауы; 2. Емдеу-тактикалық бұзулар – диагностикалық бұзулардың салдарынан туындайды; 3. Техникалық бұзулар – диагностикалық және емдік манипуляциялар, процедуралар, әдістемелер, операцияларды жүргізу барысында жіберілген кемшіліктер; 4. Ұйымдастырушылық бұзулар – қызметке қажет шарттарды, медициналық көмекті ұйымдастырудағы кемшіліктер; 5. Медициналық құжаттарды толтыру барысындағы бұзулар [12].

Демек, медицина қызметкерлерінің азаматтардың өмірі мен денсаулығына қарсы жасалған қылмысы дегеніміз – медициналық қызметкерлердің өзінің профессионалды қызметі мен міндетін жүзеге асыруы кезінде қоғамға қауіпті қасақана немесе абайсызда жасалған әрекеті (әрекетсіздігі) салдарынан науқас денсаулығына зиян келу немесе өлімге әкелу немесе сол қауіпті салдардың орын алу қауіпін тудыруы [13].

Қазақстан Республикасы Қылмыстық кодексінде медициналық қызметкерлердің жауапкершілігін қарастыратын бірқатар баптар қарастырылған. Олардың қатарында: денсаулыққа абайсызда зиян келтіру (ҚР ҚК 111-бап), санитарлық-эпидемиологиялық ережелерді бұзу (ҚР ҚК 267-бап); сондай-ақ адам денсаулығына қасақана зиян келтіру әрекеті мен оның зиянды салдарының абайсызда орын алуы қылмыстарына: адамның органдары мен тінін алуға мәжбүр ету немесе заңсыз алу (ҚР ҚК 113-бап), медицина және фармацевтика қызметкерлерінің кәсіптік міндеттерін тиісінше орындамауы (ҚР ҚК 114-бап), клиникалық зерттеулер жүргізудің және профилактиканың, диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың жаңа әдістері мен құралдарын қолданудың тәртібін бұзу (ҚР ҚК 114-1 бап), соз ауруын жұқтыру (ҚР ҚК 115-б.), адамның иммун тапшылығы вирусын (ВИЧ/ЖҚТБ) жұқтыруы (ҚР ҚК 116-бап), заңсыз аборт жасау (ҚР ҚК 117-бап), науқасқа көмек көрсетпеу (118-бап), қауіпті жағдайда қалдыру (ҚР ҚК 119-бап), улы заттардың, сондай-ақ есірткі заттарды, психотроптық немесе улы заттарды дайындауға

немесе ұқсатуға пайдаланылатын заттардың, құрал-саймандардың немесе жабдықтардың заңсыз айналымы (ҚР ҚК 263-бап), есірткі заттарды, психотроптық немесе улы заттарды ұстау ережелерін бұзу (ҚР ҚК 265-бап), адамдардың өміріне немесе денсаулығына қауіп төндіретін мән-жайлар туралы ақпаратты жасыру (ҚР ҚК 268-бап).

Аталған қылмыс түрлерінде медициналық қызметкерді жалпы субъекті, арнаулы және лауазымды тұлға ретінде жауапкершілікке тарту көзделген. Арнаулы субъекті ретінде: медицина және фармацевтика қызметкерлерінің кәсіптік міндеттерін тиісінше орындамауы (ҚР ҚК 114-бап), клиникалық зерттеулер жүргізудің және профилактиканың, диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың жаңа әдістері мен құралдарын қолданудың тәртібін бұзу (ҚР ҚК 114-1 бап), заңсыз аборт жасау (ҚР ҚК 117-бап), науқасқа көмек көрсетпеу (118-бап), қауіпті жағдайда қалдыру (ҚР ҚК 119-бап), улы заттардың, сондай-ақ есірткі заттарды, психотроптық немесе улы заттарды дайындауға немесе ұқсатуға пайдаланылатын заттардың, құрал-саймандардың немесе жабдықтардың заңсыз айналымы (ҚР ҚК 263-бап), адамдардың өміріне немесе денсаулығына қауіп төндіретін мән-жайлар туралы ақпаратты жасыру (ҚР ҚК 268-бап) қылмыс жасаған медицина қызметкерлері танылады. Дегенмен аталған баптардың кейбіреуінде тек лауазымды тұлғалар

қылмыс субъектісі ретінде көрсетілген, оларға: психотроптық немесе улы заттарды ұстау ережелерін бұзу (ҚР ҚК 265-бап), санитарлық-эпидемиологиялық ережелерді бұзу (ҚР ҚК 267-бап) жатады.

Мәселен клиникалық зерттеулер жүргізудің және профилактиканың, диагностиканың, емдеудің және медициналық оңалтудың жаңа әдістері мен құралдарын қолданудың тәртібін бұзу қылмысында қылмыс субъектісі тек лауазымды тұлға қарастырылған, ал емдеуші-дәрігер лауазымды тұлға бола алмайды. Бұл аталған қылмыс санатының өсуіне ықпал ететін бірден-бір фактор болып табылады. Медициналық қызмет саласындағы лауазымды тұлға ретінде медицина саласында профилактикалық-емдеу, санитарлық-гигиеналық және т.б. денсаулық сақтау мекемесінде уәкілеттілікке ие басқарушы-ұйымдастырушылық, әкімшілік шаруашылық қызметті жүзеге асырушы тұлға танылады [14]. Яғни арнаулы тұлға мен лауазымды тұлға арасындағы негізгі айырмашылық олардың кәсіби біліктілігі мен уәкілетті-ұйымдастырушылығындағы негізгі белгілердің ерекшелігі бойынша ажыратылады. Медициналық қызметпен айналысатын арнаулы субъектілер тарапынан жасалған қылмыстардың ресми статистикасы мен динамикасы тіркелмеген. Дегенмен эмпирикалық бақылаулар бұл қылмыс түрінің қоғамда өршу үдерсімен сипатталады.

1-кесте – Кесте Қазақстан Республикасы Бас Прокуратурасы Құқықтық статистика және арнайы есеп Комитеті Архивінің материалдарынан алынған [15].



Сарапшы Ж. Нурғаливаның ақпараты жоғарыдағы кесте көрсеткішімен сай келмейді, аталған ақпараттар бойынша 2010 жылы 64 қылмыстық іс тіркелген, оның ішінде науқастың өлімі бойынша 10 қылмыстық іс, оның ішінде 2 науқас өмірі дәрігердің кінәсі тарапынан ғана емес, лауазымды тұлғаның араласуымен болған. Қылмыстық жауапкершілікке тартылған 64 медициналық қызметкердің 25 дәрігер (оның ішінде бөлім меңгерушілері мен бас дәрігерлер). Білікті медициналық көмекті алу кезінде жасалған қылмыстық әрекетке (әрекетсіздікке) байланысты келіп түскен шағымдардың тең 6 %-ына ғана қылмыстық іс қозғалып, олардың тек 13 %-ы сот қарауына дейін жеткізілген. Сондай-ақ сот ісін жүргізу ұзақ уақытқа созылады немесе қылмыс құрамының болмауына байланысты тоқтатылады [16]. Медициналық қызметкерлер тарапынан жасалған қылмыстардың латенттілік деңгейі жоғары болғандықтан, олардың санының объективті түрде көлемін анықтау қиындық тудырады.

Медициналық қызметкерлер тарапынан жасалған қылмыстық әрекеттердің (әрекетсіздік) қылмыстық құрамын анықтау бірқатар күрделі себептермен түсіндіріледі: сот ісін жүргізуші органдардың биомедицина ғылымының дамуы мен медицина туралы арнайы білімінің болмауы, сот-медицина сараптамасының Денсаулық сақтау министрлігіне қарасты медицина қызметкерлерінің жүргізуі, дәрігерлік консилиумның қорытындысы, медицина қызметкерлері тарапынан жасалған хаттама қорытындысына назар аудару және т.б. Қазақстан Республикасы қылмыстық заңнамасына сәйкес медицина саласындағы қылмыстарды саралау кезінде өз шешімін қажет ететін бірқатар сұрақтар туындайды. Сондай-ақ 2009 жылы 18 қыркүйекте қабылданған «Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы» заңында медицина саласын реттеу тәртібі қарастырылған. Аталған заң нормаларын орындамау бірқатар жағдайларда қылмыстық жауапкершілікке әкеледі, дегенмен қылмыстық кодексте бұл туралы үйлесімділік байқалмайды. Бұл медициналық қызметпен айналысатын субъектілер тарапынан жасалған қылмыстардың қылмыс құрамын саралауда бірқатар қиындықтар тудырады. Себебі медицина мен заң ғылымы арасында түсінікті терминологиялық түсіндірме мен өзара үйлесімділікті қамтамасыз ететін нормативтік құжат қарастырылмаған. Күрделі қиындық ту-

дыратын жайттардың тағы бірін медициналық қызметкердің әрекеті (әрекетсіздігі) мен орын алған зиянды салдардың арасындағы себепті байланыс мәселесі құрайды. Соның салдарынан сот ісін жүргізу барысында медицина ғылымымен байланысты күрделі мәселелер туындайды. Мәселен, медициналық қызметпен айналысатын тұлғаның өз қызметін дұрыс орындамауы салдарынан науқасқа вирусты гепатит С жұққан кезде, оның зиянды салдарынан науқас 10-15 жылда мерт болады. Бұл жағдай отандық заң әдебиеттерінде мүлдем қарастырылмаған.

Медициналық қылмыстарды саралау кезінде әрекетсіздікпен жасалған қылмыста себепті байланысты анықтау күрделі үрдісті құрайды және ол тек сот-медицина сарапшысының сараптама қорытындысы негізінде ғана жүзеге асырылады. М.Д. Шаргородский: «Әрекетсіздікте себепті байланыс мүлде болмайды. Бұл мәселеде орын алған салдар мен әрекетсіздік арасындағы себепті байланысты анықтауды емес, субъектінің әрекетсіздік үшін заңмен арнайы жауапкершілігі көзделгендігін басшылыққа алған жөн» деп көрсетеді [17]. Т.В. Церетелидің ойынша тұлғаның әрекетсіздігі мен қоғамға қауіпті әрекеті арасындағы себепті байланысы зиянды нәтиженің орын алуын болдырмайтын әрекетті таныған дұрыс [18]. Заң тұрғысынан тікелей әрекет немесе әрекетсіздікпен жасалған зиянды салдардың арасындағы себепті байланысты айқындау мүмкін емес. Денсаулыққа зиян келтіру негізінен алғанда әрекет (диагноздың дұрыс қойылмауы, емдеудегі қателіктер) орын алады.

Жоғарыда аталған мәселе бойынша медициналық қылмыстарды саралау кезінде әрекет немесе әрекетсіздік салдарынан орын алатын зиянды салдар нормативтік-құқықтық актілерде көрініс таппағандықтан қиындық тудыратындығын байқауға болады. Демек, дәрігердің әрекетсіздігі мен орын алған зиянды салдар арасындағы себепті байланысы терең зерттеуді қажет ететін мәселені құрайды. Қорыта келе, медициналық қызметкерлердің заңмен бекітілген ережеге сай өзінің кәсіби қызметін адал орындауы, орынды тәуекел етуі және науқастың жеке ерекшелігіне байланысты өрбіген әрекеттерінен туындаған зиянды салдары үшін қылмыстық жауаптылық орын алмайды. Медициналық қызметкердің қылмыстық жауаптылығы медицина қызметкерінің өз кәсіби қызметін атқару кезінде ережені сақтамауы, кәсіби міндетіне салғырт қарауы, сақтық шара-

ларын жасамау, ұйымдастыру жұмысының дұрыс болмауы, дәрілік заттарды шатастырып алу, операциядан кейін бөгде заттардың адам денесінде қалып қоюы әрекеті (әрекетсіздігі) үшін орын алады.

Әдебиеттер

1. Қазақстан Республикасы Конституциясы. – 30.08.1995. // <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/K950001000>
2. Тяжкова И.М. Уголовная ответственность медицинских работников // Вестник Московского университета. 1994. Сер. II. Право, № 6. – С. 14.
3. Халық денсаулығы және денсаулық сақтау жүйесі туралы Қазақстан Республикасының 2009 жылғы 18 қыркүйектегі N 193-IV Кодексі // <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/K090000193>
4. Мохов, А.А. Медицинское право – самостоятельная отрасль российского права / А.А. Мохов // Право и политика. – 2002. – № 8. – С. 128-138.
5. Огарков И.Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них / И.Ф. Огарков. – Л.: Медицина, 1966. – С.57.
6. Акопов В. И. Медицинское право: Книга для врачей, пациентов и юристов / В.И. Акопов. – М.: Ростов-на-Дону, 2004. – С. 158.
7. Сергеев Ю. Ошибка или преступление? // Медицинская газета. 1994. 20 апреля. – С. 3
8. Крылов, И.Ф. Врач и закон: Правовые вопросы врачебной деятельности / И.Ф. Крылов. – Л., 1972. – С. 17.
9. Шепель Т.В. О критериях и юридической квалификации врачебной ошибки при оказании психиатрической помощи / Т. В. Шепель // Российский юридический журнал, 2002. – №4. – С. 89.
10. Оршанский, Л. Врач, больной и закон / Л. Оршанский // Судебная ответственность врачей. Сборник статей. – 1926. – С. 79-8.
11. Чимытова, Т.В. Уголовная ответственность медицинских работников за вред, причиненный жизни и здоровью человека / Т.В. Чимытова // Уголовно-правовые и криминологические проблемы борьбы с преступностью. Сборник научных трудов. – 2003. – Вып. 1. – С. 221-227.
12. Жетібаев Н.С. Қылмыстық саясат және медицина қызметкерлерінің жауаптылық мәселелері. – Алматы, 2011. – 19 б.
13. Татаркин В.В. Преступления медицинских работников против жизни и здоровья. дис. д.и.н., – Ростов-на-Дону. – 210 с.
14. Стеценко, С.Г. Медицинское право: Учебник / С.Г. Стеценко – Спб.: Изд-во «Юрид. Центр Пресс», 2004. – с. 314-315.
15. Қазақстан Республикасы Бас Прокуратурасы Құқықтық статистика және арнайы есеп Комитеті Архивінің материалдары. – Астана, 2010. – 15 б.; Жетібаев Н.С. көрсетілген жұмыс – 113 б.
16. Халабузарь Н. Казахстан: статистика против здоровья // <http://finpol.gov.kz/rus/info/new/?cid=0&rid=83>
17. Шаргородский М.Д. «Социалистическая законность» 1945 г. – № 3. – стр. 23.
18. Церетели Т.В. Причинная связь в уголовном праве. – М., 1963м с. 273-274.

References

1. Kazakhstan Respublikasy Konstitutsiyasy . – 30.08.1995 . // [Http://adilet.zan.kz/kaz/docs/K950001000](http://adilet.zan.kz/kaz/docs/K950001000)
2. Tyazhkova IM Criminal liability of health professionals // Bulletin of Moscow University. 1994 . Ser. II. Law, № 6. – S. 14.
3. Khalyk densaulығы zhane Densaulыk saktau zhyyesi turaly Kazakhstan Respublikasynуң 2009 zhylyғы қыркүйектегі 18 N 193 -IV Kodeksi // <http://adilet.zan.kz/kaz/docs/K090000193>
4. Mokhov, AA Medical law – an independent branch of the Russian law / AA Mokhov // Law and Policy. – 2002 . – № 8. – S. 128-138 .
5. IF Ogarkov Doctor’s offense and criminal responsibility for them / IF Cinders . – L: Medicine , 1966 . – P.57 .
6. Akopov VI Medical Law : A book for physicians, patients and lawyers / VI Akopov . – Moscow , Rostov-on -Don , 2004 . – S. 158.
7. Yuri Sergeev error or a crime ? // Medical newspaper . 1994 . April 20. – P. 3
8. Krylov , IF The doctor and the law : Legal issues of medical practice / IF Krylov . – L. , 1972 . – S. 17
9. SHepel TV On the criteria and legal classification of medical errors in the delivery of mental health / T. SHepel // Russian Journal of Law , 2002 . – № 4 . – S. 89.
10. Orsha , L. Doctor , the patient and the law / L. Orsha // Judicial responsibility of doctors. Collection of articles. – 1926 . – P. 79-8 .
11. Chimytova , TV Criminal liability of health care providers for the harm caused to life and health / TV Chimytova // Criminal Law and Criminological Problems of Crime . Collection of scientific papers . – 2003 . – Issue . 1. – S. 221-227 .
12. Zhetibaev NS Kылмыстық Sayasat zhane medicine қызметкерлерінің zhauapтылық Maseleleri . – Almaty, 2011 . – 19 b .
13. Tatarkin VV Crimes against life, health professionals and health. dis. dhs – Rostov-on -Don. – 210 p.
14. Stecenko , SG Medical Law : Textbook / SG Stecenko – Spb. : Publishing House of the “ legal . Press Center “, 2004 . – P. 314-315.
15. Kazakhstan Respublikasy Bass Prokuraturasy Құқықтық statistics zhane arnayu esep Komiteti Arhiviniң Materialdary . – Astana , 2010 . – 15 b . ; Zhetibaev NS көрсетілген zhұmys – 113 b .
16. N. Halabuzar Kazakhstan : Statistics against health // <http://finpol.gov.kz/rus/info/new/?cid=0&rid=83>
17. Shargorodskiy MD “ Socialist legality” in 1945 – № 3 . – Page 23.
18. Tsereteli TV The causal relationship to criminal law. – M “ with the 1963m . 273-274