

Є. К. Карлюга

*студ. IV курсу економіко-правового факультету ОНУ імені І.І. Мечникова
спеціальність «Право»*

Науковий керівник: д.ю.н., проф. О. А. Чуваков

ДЕЯКІ АСПЕКТИ КВАЛІФІКАЦІЇ ЗЛОЧИНУ, ПЕРЕДБАЧЕНОГО Ч. 1 СТ. 140 КРИМІНАЛЬНОГО КОДЕКСУ УКРАЇНИ

На сьогодні в Україні однією зі сфер життєдіяльності суспільства, що перебуває в стадії реформування, є медицина. Необхідність запроваджуваних змін зумовлена недовірою населення до існуючої системи охорони здоров'я, низьким рівнем якості наданих медичних послуг, падінням престижу лікарської професії [1]. Такий стан речей є цілком очевидною закономірністю, адже лише за показниками статистики кількість злочинів, що скоюються медичними працівниками, за останні роки істотно збільшилась. Частіш за всього підставою для притягнення до кримінальної відповідальності було неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником [2, ст.140]. Так, наприкінці 2017 р. органами досудового розслідування було обліковано 658 кримінальних правопорушень; за 2018 р. – 654; на початку

2019 р. – 130 [3]. У зв'язку з цим, вважається актуальним дослідити об'єктивну сторону цього злочину і визначити зміст кожної з її ознак.

Аналіз диспозиції ч. 1 ст. 140 КК України дає змогу визначити, що склад злочину за законодавчою конструкцією є матеріальним. Відповідно, обов'язковими ознаками об'єктивної сторони є суспільно небезпечне діяння, суспільно небезпечні наслідки та причинний зв'язок між ними.

В даному випадку, суспільно небезпечне діяння полягає в невиконанні чи неналежному виконанні медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків, тобто має дві форми вчинення. Зазвичай, невиконання професійних обов'язків розглядається вченими-криміналістами як бездіяльність у випадку, коли особа могла і повинна була виконати обов'язки, що відносяться до професійних. При цьому, як влучно зазначає Н. М. Ярмиш, фізичний зміст поведінки людини, яка не виконала обов'язок діяти, – активною вона була чи пасивною в той момент, коли виникла необхідність здійснити потрібну дію, – жодного правового значення не має [4, с. 25]. Тобто бездіяльність, як така, є категорією відносною, оскільки з зовнішнього боку особа може діяти, але не вчиняти необхідного, передбаченого її професійними обов'язками. У свою чергу, неналежне виконання в науці кримінального права розуміється як поведінка, що не відповідає встановленим стандартам, не узгоджується з відповідними правилами або інструкціями [5, с. 321]. Неналежне виконання також розглядається як неправильність, несвоєчасність, неповнота такого виконання, що може мати прояв як в дії, так і в бездіяльності. Тлумачення професійних обов'язків медичних працівників міститься в ст. 78 Основ законодавства України про охорону здоров'я. Це, зокрема, сприяння запобіганню і лікуванню захворювань, надання своєчасної та кваліфікованої медичної і лікарської допомоги; поширення наукових та медичних знань серед населення, пропагування, в тому числі власним прикладом, здорового способу життя та інші обов'язки, передбачені законодавством [6, ст. 78].

Зрозумілим є те, що за невиконання або неналежне виконання не всіх професійних обов'язків буде наставити кримінальна відповідальність, оскільки не кожен з наслідків такого діяння буде тяжким для хворого. Слід зазначити, що законодавець не розшифровує поняття тяжких наслідків, а доктрина кримінального права не дає однозначної відповіді щодо визначення цього поняття. Так, В. М. Кудрявцев вважає, що встановлення ознак тяжких наслідків – це питання кожного окремого випадку; встановлення їх розміру та оцінка порівняльної тяжкості – компетенція суду [7, с. 200]. Інші правники упускають розкриття самого змісту і наводять конкретні приклади заподіяння тяжких наслідків (тяжкі та середньої тяжкості тілесні ушкодження, спричинення смерті, значна майнова шкода) [8, с. 38].

Між суспільно небезпечним наслідком і суспільно небезпечним діянням повинен існувати причинний зв'язок. Складність при кваліфікації виникає саме

під час встановлення факту того, що тяжкі наслідки для хворого є логічним результатом злочинної поведінки медичного або фармацевтичного працівника. Така ситуація обумовлена специфікою професійної діяльності лікарів та фармацевтів, адже людський організм – складна система, в якій протікають різноманітні біологічні процеси, іноді недоступні ані для погляду, ані для розуміння в силу загальних прогалин в цій області знання, певного рівня розвитку технологій, стану наукових досліджень і відкриттів. З іншого боку, існують суб'єктивні фактори, які ускладнюють інкримінування медику або фармацевту злочинної поведінки, такі, як, наприклад, приховування або взагалі відсутність фіксації необхідних відомостей в медичній документації, можливість обґрунтування доцільності обраного методу лікування через відсутність повної регламентації всіх вимог щодо такої діяльності. Зазвичай, з тим, щоб встановити що саме викликало такий стан хворого, чи було це внаслідок невиконання або неналежного виконання обов'язків, які саме клінічні настанови було порушено, чи це випадковий збіг обставин, який не є закономірним для звичайного розвитку подій, проводиться судово-медична експертиза [9, с. 298].

З урахуванням вище наведеного, можна зробити наступні висновки. Об'єктивна сторона злочину, передбаченого ч. 1 ст. 140 КК України, полягає в невиконанні або неналежному виконанні професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, що у фізичному сенсі є як актом дії, так і актом бездіяльності. Тяжкі наслідки для хворого, що наступили внаслідок вчинення такого діяння, є оціночною категорією, визначальні ознаки якої кримінальний закон не встановлює. На думку більшості вчених, конкретизація тяжких наслідків здійснюється при кваліфікації конкретного суспільно небезпечного діяння. Також, для притягнення медичного або фармацевтичного працівника до кримінальної відповідальності повинен існувати причинний зв'язок між злочинним діянням та шкідливим наслідком, тобто має бути встановлено, що погіршення самопочуття хворого зумовлено такими діями або бездіяльністю, які не відповідали покладеним на цих осіб обов'язкам.

Список використаної літератури

1. Пояснювальна записка. Проект Закону про державні фінансові гарантії надання медичних послуг та лікарських засобів. URL : http://w1.c1.rada.gov.ua/pls/zweb2/webproc4_1?pf3511=61566.
2. Кримінальний Кодекс України : Закон України від 05.04.2001 № 2341-III. Дата оновлення : 27.06.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>.
3. Статистична інформація. Генеральна прокуратура України. URL : https://www.gp.gov.ua/ua/stst2011.html?dir_id=113897&libid=100820.
4. Ярмиш Н. М. Теоретичні проблеми причинно-наслідкового зв'язку в кримінальному праві (філософсько-правовий аналіз) : автореф. дис. ... канд. юридичних наук : 12.00.08. Харків : Право, 2003. 39 с.

5. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за заг. ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. Київ : Юридична думка, 2007. 1184 с.
6. Основи законодавства про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 № 2801- XII. Дата оновлення : 01.01.2019. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>.
7. Кудрявцев В. Н. Общая теория квалификации преступлений. 2-е изд., перераб. и доп. Москва : Юристъ, 2001. 304 с.
8. Пинаев А. А. Курс лекций по общей части уголовного права. Кн. 2 : О наказании. Харьков : Харьков юридический, 2002. 195 с.
9. Пастушенко С. С. Особливості складу злочину, передбаченого ч. 1 ст. 140 КК України. *Вісник Академії адвокатури України*. 2009. № 1 (14). С. 296–299.