

ЗЛОЧИННЕ НЕВИГЛАВСТВО ЯК ВИД НЕОБЕРЕЖНОСТІ ПРИ НЕНАЛЕЖНОМУ ВИКОНАННІ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ МЕДИЧНИМ АБО ФАРМАЦЕВТИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ

В сучасних умовах спостерігається недостатня ефективність медичного обслуговування громадян, яка зумовлюється, зокрема, неналежним виконанням медичними працівниками своїх професійних обов'язків. З метою подолання таких негативних явищ державою встановлена кримінальна відповідальність, передбачена ст. 140 Кримінального кодексу України (далі – КК України) [1].

На сучасному етапі злочини, що безпосередньо входять до посягань у сфері медичної діяльності, досліджувалися в роботах А. О. Байди, В. В. Балабко, С. В. Гринчака, О. Д. Гринь, В. О. Єгорової, І. В. Павленко, О. В. Сапронова, Т. Ю. Тарасевич, Г. В. Чеботарьової, К. О. Черевко. Разом з тим, об'єктивна кримінально-правова оцінка протиправних діянь медичних працівників ускладнюється недоліками у визначенні окремих елементів складу злочину. Це стосується і встановлення виду необережної форми вини при неналежному виконанні професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником.

Аналіз диспозиції ст. 140 КК України та змісту суб'єктивної сторони розглядуваного злочину дає підстави стверджувати, що неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником характеризується необережною формою вини. Попри те, що диспозиція статті прямо вказує на форму вини – злочинну недбалість – це не виключає можливості встановлення злочинної самовпевненості як виду необережності при неналежних медичних діяннях.

Законодавче визначення необережності повинно охоплювати всі випадки необережного вчинення суспільно небезпечних діянь, які об'єктивно вимагають кримінально-правового регулювання. Насьогодні в умовах науково-технічної революції набув особливого значення такий різновид необережності, який повністю не вкладається

у визначення самовпевненості та недбалості. Маються на увазі випадки, як відмічає П. С. Дагель, «злочинного невігластва», коли людина, яка самовпевнено здійснює діяльність, що вимагає спеціального знання, професійних навичок або особистісних якостей, заподіює суспільно небезпечні наслідки, які вона не могла передбачити внаслідок професійної некомпетентності [2, с. 115]. Небезпека випадків, коли невідповідно до людини здійснює діяльність, пов'язану з безпекою для оточуючих, або керує джерелом підвищеної небезпеки, не проявляючи належної зосередженості й уважності, беззаперечно. Тому вони повинні охоплюватися загальним поняттям злочинної необережності.

Однак, деякі юристи відносять такі дії до недбалості [3, с. 103], інші говорять, що є підстави вважати некомпетентну діяльність самовпевненістю [4, с. 184], треті зазначають, що неможливість передбачення суспільно небезпечних наслідків своїх дій у зв'язку з невіглаством має схожі ознаки і з недбалістю, і з самовпевненістю [5, с. 56]. Кожна точка зору має власні аргументи «pro» і «contra», а тому однозначної відповіді на поставлене питання поки ще не існує.

У свій час М. Д. Шаргородський писав, що людина в сучасному суспільстві повинна відповідати за те, що вона приймає на себе відповідальність за діяльність або дії, з наслідками яких він не може впоратися. Так, повинен відповідати хірург, який неграмотно провів операцію (у результаті чого помер хворий), проте який цю операцію краще провести не міг тому, що він погано навчався, хоча закінчив медичний інститут, краще оперувати не вмів, проте повинен, якщо він береться за таку діяльність [6, с. 91]. Вина фахівця полягає в таких випадках у тому, що він не набув знань, узявся за справу і обійняв посаду, для виконання якої він не годився [7, с. 103]. Володіння певною сумою професійних знань (компетентність – *авт.*) – не тільки право будь-якого фахівця, що дозволяє йому займатися відповідною діяльністю, але і його обов'язок [8, с. 15].

Варто відмітити, що суди встановлюють факти некомпетентності і вказують про це у своїх рішеннях. Так, апеляційний суд Кіровоградської області звернув увагу на те, що обвинувачена лікар-хірург Л., перебуваючи за сумісництвом на посаді лікаря-онколога та не маючи достатньої освіти та кваліфікаційного рівня (факт некомпетентності – *авт.*), несумлінно поставилась до виконання своїх професійних обов'язків та неналежно їх виконала [9]. Така некомпетентність ґрунтується на неосвіченості, недостатності

знань та вмінь у медичного працівника, що не дозволяє йому займати посади, до яких він неготовий.

В рамках компетентності професіоналізм завжди повинен проявлятися по «горизонталі» та «вертикалі». Наприклад, у горизонтальному зрізі лікар-хірург зобов'язаний знати певний розділ хірургії (кардіохірургія, нейрохірургія і т.ін.), суміжні з нею розділи медицини (травматологія, анестезіологія, дитяча хірургія і т.ін.). У вертикальному зрізі межі компетентності неоднакові, тому що можливості початківця лікаря і лікаря вищої кваліфікації, лікаря і фельдшера або медсестри різні. Там і тоді, де і коли особа не засвоїла знання, які вона повинна була та мала можливість засвоїти, вона несе відповідальність за незнання (невігластво – *авт.*) [10, с. 76].

На відміну від недбалості і самовпевненості, які носять ситуативний характер, невігластво – стійке явище, що свідчить про очевидні антигромадські установки особи: небажання засвоїти той обсяг знань, який фахівець зобов'язаний мати для належного виконання своїх професійних, службових, виробничих та інших функцій. Ця обставина дозволяє відмежувати злочинне невігластво від вимушеного чи «невинного невігластва», коли особа не отримує належну інформацію через брак інформації. Тому неодмінною умовою поставлення особі професійно неграмотного, технічно неспроможного діяння у вину є встановлення факту підготовки його до певної діяльності: отримання освіти у навчальному закладі, разового ознайомлення з певним документом тощо. Тобто, якщо незнання медичним працівником тих чи інших положень медичної науки є результатом об'єктивних причин (наприклад, відсутність відповідного навчального курсу у вищому навчальному закладі), таке незнання не може вважатися підставою для притягнення його до кримінальної відповідальності [11, с. 440]. Неможливість встановлення суб'єкта злочину у справах такого роду ставить питання про відповідальність особи, яка допустила неосвіченого, неграмотного працівника до виконання професійних та інших обов'язків, що цілком відповідає завданням підвищення безпеки в будь-якій сфері.

Із метою усунення прогалини в законодавчому регулюванні форм винного ставлення особи до своїх суспільно небезпечних діянь і наслідків М. С. Грінберг пропонує у кримінальне законодавство включити норму про злочинне невігластво, гіпотеза і диспозиція якої могли б виглядати таким чином: «Незнання спеціалістом правил своєї професії, що спричинило нещасні випадки з людьми або інші тяжкі

наслідки» [10, с. 79]. З урахуванням сучасного рівня науки й техніки, інтенсифікації процесів взаємодії між людиною і природою, які збільшують небезпеку професійних прорахунків, таке вирішення питання є цілком можливим.

Злочинне невігластво має певну тотожність з самовпевненістю і недбалістю, а також і деякі відмінності від кожного з цих видів необережності. Це дає нам підстави розглядати злочинне невігластво як особливий різновид необережної форми вини.

Схожість із самовпевненістю полягає в тому, що суб'єкт – медичний або фармацевтичний працівник – легковажно виконує роботу, яка вимагає спеціального знання або навичок, усвідомлює, як правило, загальну небезпеку такого роду діяльності, хоча конкретного характеру цієї небезпеки він може і не уявляти. Легковажне ставлення до професійних обов'язків виявляється у тому, що особа-професіонал не вважає за потрібне мати якісний рівень професійної компетентності. Це є прямим порушенням припису, визначеного у ст. 78 Основ законодавства України про охорону здоров'я: медичний або фармацевтичний працівник зобов'язаний постійно підвищувати рівень професійних знань та майстерності [12]. Момент самовпевненості має відношення лише до самого факту вчинення діяння, для успішного виконання якого в особи немає ні знань, ні досвіду. Однак на відміну від самовпевненості суб'єкт не передбачає можливості настання конкретних суспільно небезпечних наслідків (саме в силу свого невігластва) та не розраховує на будь-які конкретні обставини, які цим наслідкам допоможуть запобігти. Він розраховує лише на те, що «впорасться» зі своїми обов'язками. Схожість злочинного невігластва з недбалістю полягає в тому, що особа не передбачає можливості настання суспільно небезпечних наслідків свого діяння, а відмінність – у тому, що особа у зв'язку зі своїм невіглаством і не могла їх передбачити, хоча й була зобов'язана це зробити. У той же час ця неможливість передбачення сталася в результаті невігластва, викликаного причинами, які не можна пробачити. Саме за характером (повнотою) інтелектуальної ознаки і розмежовуються ці види необережної форми вини. Непередбачення можливої шкоди або легковажний розрахунок на її запобігання не вичерпують суспільно небезпечні форми невігластва, яке іноді поєднується зі злочинно байдужим ставленням до наслідків вчинених діянь [10, с. 78].

Так, лікар або фармацевт, що проявляє невігластво, некомпетентність, легковажно береться за незнайому йому справу

(ознака самовпевненості), однак не передбачає суспільно небезпечні наслідки, не розраховує на обставини, за допомогою яких їх можна запобігти. Або лікар немає можливість усвідомлювати суспільну небезпеку свого лікування внаслідок незнання, не передбачає у результаті невігластва настання суспільно небезпечних наслідків (ознака недбалості), проте, повинен був їх передбачити у зв'язку із володінням спеціальними професійними знаннями та вміннями.

Злочинне невігластво як вид необережної форми вини притаманне злочинам у сфері професійної діяльності, тому на підставі вищевикладеного пропонуємо власну редакцію цього поняття : «Необережність є злочинним невіглаством, якщо особа легковажно ставилась до виконання покладених на неї професійних обов'язків, не передбачала й не могла передбачити можливості настання суспільно небезпечних наслідків свого діяння (дії або бездіяльності), хоча повинна була їх передбачити з урахуванням презумпції володіння нею спеціальними знаннями та вміннями».

Питання щодо місця злочинного невігластва серед передбачених ст. 25 КК України видів необережності на сьогодні залишається відкритим і потребує спеціального дослідження з урахуванням здобутків кримінального права, психології та кримінології. Відмітимо лише, що поведінка медичних працівників, яку можна позначити як «злочинне невігластво», має визнаватись злочинною а, отже, потребує кримінально-правового реагування.

ЛІТЕРАТУРА:

1. Кримінальний кодекс України : Закон України від 05. 04. 2001 р. № 2341–III; поточна редакція від 18. 03. 2016 р., підстава 1022-19 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-портал Верховної Ради України. – Режим доступу до ресурсу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2341-14>
2. Дагель П. С. Неосторожность. Уголовно-правовые и криминологические проблемы / П. С. Дагель. – М. : Юрид. лит., 1977. – 144 с.
3. Шаргородский М. Д. Прогресс медицины и уголовное право / М. Д. Шаргородский // Вестник Ленинградского университета. – 1970. – № 17. – Вып. 3. – С. 101-105.
4. Савицкая А. Н. Возмещение ущерба, причиненного ненадлежащим врачеванием / А. Н. Савицкая. – Л. : Вища школа, 1982. – 195 с.
5. Вермель И. Г. Критерии уголовной ответственности медицинских работников за ненадлежащее лечение / И. Г. Вермель, М. И. Ковалев // Социалистическая законность. – 1987. – № 4. – С. 51-58.

6. Шаргородский М. Д. Научный прогресс и уголовное право / М. Д. Шаргородский // Советское государство и право. – 1969. – № 12. – С. 90-95.
7. Шаргородский М. Д. Преступления против жизни и здоровья / М. Д. Шаргородский. – М. : Изд-во Министерства юстиции СССР, 1948. – 512 с.
8. Бердичевский Ф. Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей / Ф. Ю. Бердичевский. – М. : Юрид. лит., 1970. – 128 с.
9. Ухвала Апеляційного суду Кіровоградської області від 29 травня 2014 року [Електронний ресурс] / Справа № 11/781/127/14 // Єдиний державний реєстр судових рішень. – Режим доступу до ресурсу: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/39033709>
10. Гринберг М. С. Преступное невежество / М. С. Гринберг // Правоведение. – 1989. – № 5. – С. 74-79.
11. Чеботарьова Г. В. Кримінально-правова охорона правопорядку у сфері медичної діяльності : монографія / Г. В. Чеботарьова. – К. : КНТ, 2011. – 616 с.
12. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19. 11. 1992 р. № 2801-ХІІ; поточна редакція від 01. 01. 2016 р., підстава 928-19 [Електронний ресурс] // Офіційний веб-портал Верховної Ради України. – Режим доступу до ресурсу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2801-12>