

особу, що безпосередньо спілкується з неповнолітньою особою); представників органів ДРАЦС; батьків чи осіб, що їх замінюють.

Перспективними напрямками дослідження проблеми надання судами права неповнолітній особі на шлюб є роз-

робка та внесення змін до СК України, ЦК України, а також ЦПК України щодо обов'язковості проведення комплексної судової медико-психологічної експертизи статевої зрілості неповнолітньої особи, що заявила бажання зареєструвати шлюб (ч. 2 ст. 23 Сімейного кодексу України).

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Конституція України : прийнята на 5-й сесії Верховної Ради України 28 черв. 1996 р. // Відомості Верховної Ради України. – 1996. – № 30. – Ст. 141.
2. Кримінальний кодекс України від 5 квітня / Міністерство юстиції України. – К. : Юрінком Інтер, 2001. – 239 с. – (Кодекси України № 1 / 2001).
3. Сімейний кодекс України : прийнятий 10 січ. 2002 р. № 2947-III / Верховна Рада України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2947-14>.
4. Цивільний процесуальний кодекс України. – Суми : Соколик Б. В., 2010. – 136 с.
5. Про практику застосування судами законодавства при розгляді справ про право на шлюб, розірвання шлюбу, визнання його недійсним та поділ спільного майна подружжя : постан. Пленуму Верховного Суду України від 21 груд. 2007 р. № 11 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon3.rada.gov.ua/laws/show/v0011700-07>.
6. Говорун Т. Стать та сексуальність : психологічний ракурс : [навч. посіб.] / Т. В. Говорун, О. М. Кікінежді. – Тернопіль : Навчальна книга-Богдан, 1999. – 384 с.
7. Цивільний кодекс України : прийнятий 16 січ. 2003 р. № 435-IV / Верховна Рада України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/435-15>.
8. Правила проведення судово-медичних експертиз (обстежень) з приводу статевих станів в бюро судово-медичної експертизи : наказ Міністерства охорони здоров'я України № 6 від 17 січ. 1995 р. ; зареєстр. в Міністерстві юстиції України 26 лип. 1995 р. [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/z0253-95>.
9. Про судову практику у справах про злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи : постан. Пленуму Верховного Суду України від 30 трав. 2008 р. № 5 [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/v0005700-08>.
10. Борисов В. І. Злочини проти статевої свободи та статевої недоторканості особи (коментар до законодавства) / В. І. Борисов, Л. В. Дорош // Форум права. – 2006. – № 1. – С. 4–15.
11. Судово-психологічна експертиза в цивільному процесі : заочний семінар-тренінг / Головне управління юстиції у Дніпропетровській області ; Інститут психології імені Г. С. Костюка НАН України. – Київ-Дніпропетровськ, 2011. – 42 с.
12. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України : за станом законодавства і Постанов Пленуму Верховного Суду України на 1 груд. 2001 р. / за ред. С. С. Яценка. – К. : А.С.К., 2002. – 936 с.
13. Про судоустрій і статус суддів : Закон України від 7 лип. 2010 р. // Відомості Верховної Ради України. – 2010. – № 41–42, № 43, № 44–45. – Ст. 529.
14. Про прокуратуру : Закон України від 05 лист. 1991 р. № 1789-XII [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/1789-12>.
15. Лемик Р. Я. Судово-психологічна експертиза у цивільному процесі України (проблеми теорії і практики) : дис. ... канд. психол. наук : 19.00.06 / Лемик Роксолана Ярославівна. – К., 2004. – 182 с.

УДК 343.4

### КВАЛІФІКАЦІЯ НЕНАЛЕЖНОГО ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ МЕДИЧНИМ АБО ФАРМАЦЕВТИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ: СТАН НАУКОВОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

### THE QUALIFICATION OF IMPROPER PERFORMANCE OF PROFESSIONAL DUTY BY A MEMBER OF MEDICAL OR PHARMACEUTICAL PROFESSION: THE STATE OF SCIENTIFIC RESEARCH

Парамонова О.С.,

*старший викладач кафедри державно-правових дисциплін  
Черкаського національного університету імені Богдана Хмельницького*

У статті розглянуто стан дослідження питань кваліфікації злочинів, вчинених медичними працівниками. Автором визначено та проаналізовано етапи становлення наукової думки щодо кримінально-правової оцінки неналежних медичних діянь. Висвітлено положення, які є спірними або залишились поза увагою вчених.

**Ключові слова:** кваліфікація, медична помилка, неналежне діяння, професійні медичні злочини, медичний працівник.

В статье рассмотрено состояние исследования вопросов квалификации преступлений, совершенных медицинскими работниками. Автором определены и проанализированы этапы становления научной мысли относительно уголовно-правовой оценки ненадлежащих медицинских деяний. Освещены спорные и оставленные без внимания ученых положения.

**Ключевые слова:** квалификация, медицинская ошибка, ненадлежащее деяние, профессиональные медицинские преступления, медицинский работник.

The article is dedicated to the state of research on qualification of crimes committed by a member of medical profession. The author has determined and analyzed the development of theoretical approach to criminal legal assessment of improper performance of professional duty by a member of medical or pharmaceutical profession. Provisions that are controversial or have been ignored by scientists were highlighted here.

**Key words:** qualification of crime, medical error, improper performance, professional medical crime, a member of medical profession.

**Постановка проблеми.** Право на охорону здоров'я, медичну допомогу відноситься до числа невід'ємних конституційних прав людини. Здійснювана належним чином професійна медична діяльність є соціально схваленою і корисною. Саме у належному виконанні професійних

обов'язків медичними та фармацевтичними працівниками зацікавлені як окремі громадяни, так і суспільство в цілому. Невиконання чи неналежне виконання професійних обов'язків медичними працівниками не тільки порушує конституційне право громадян на медичну допомогу,

а й посягає на найважливіші соціальні цінності – життя та здоров'я людини. Важливе завдання правової охорони закріплених у Конституції України цінностей і благ виконують норми кримінального права.

Кваліфікація неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником є одним зі складних завдань, які медична практика поставила перед правом.

**Стан дослідження.** Дане питання є предметом дослідження багатьох науковців. Окремому дослідженню воно піддавалось у працях Ф. Ю. Бердичевського, В. О. Глушкова, І. І. Гореліка, М. Д. Шаргородського, А. Н. Язучіна та інших. Деякі аспекти відповідальності медичних працівників розглядалися в роботах представників медичної науки: А. П. Громова, І. А. Концевич, І. Ф. Огаркова, Ю. П. Еделя. Однак ці дослідження базувалися на положеннях законодавства, які вже втратили чинність, та здійснювалися в умовах іншого укладу суспільних відносин у сфері медицини. У новітніх роботах українських дослідників: А. О. Байди, С. В. Грінчака, Т. Ю. Тарасевич, Г. В. Чеботарьової, – ці питання висвітлюються з позиції аналізу інших злочинів, вчинюваних у сфері медичної діяльності. Враховуючи, що ст. 140 Кримінального кодексу України «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником» (далі – КК України) є новелою кримінального законодавства метою, цієї статті є узагальнення основних наукових здобутків з питань кваліфікації злочинних діянь, вчинених медичними працівниками, та виявлення тих аспектів цього правового явища, що не аналізувались взагалі або піддавались вивченню лише частково.

**Виклад основного матеріалу.** Одним із перших проблем оцінки професійних злочинів у медичній діяльності досліджував відомий хірург М. І. Пирогов. В «Анналах хирургического отделения клиники Императорского Дерптского университета» він представив аналіз своєї медичної діяльності та помилок, які були допущені ним у процесі надання медичної допомоги [цит. за: 1, с. 16]. Пізніше питанням відповідальності за професійні злочини у сфері медичної діяльності зайнялися вітчизняні юристи та судово-медичні експерти, які давали їм оцінку з точки зору діючого законодавства та судово-медичної науки. Проте, найбільш змістовні праці, дотичні до досліджуваного питання, з'явилися після 1917 р.

Умовно дослідження зазначеної проблеми можна поділити на три етапи: період дії кримінального законодавства до 1960 р.; період дії Кримінального кодексу 1960 р.; сучасний етап – період дії Кримінального кодексу 2001 р. Кожен із етапів має свої особливості та коло проблем, які перебували в центрі уваги науковців.

Генеza поглядів на відповідальність медичних працівників за професійні правопорушення бере свій початок з 20-х рр. ХХ ст. Для цього періоду притаманним є вивчення наступних питань: поняття лікарської діяльності; причини дефектів у медичній діяльності; загальні питання відповідальності медичних працівників; співвідношення лікарських помилок і злочинів, вчинених лікарями.

У 1928 р. відомий вчений, професор кафедри судової медицини Ростовського університету І. В. Марковин в ґрунтовній статті, яка була опублікована в журналі «Судово-медична експертиза», відзначає помітне зростання кримінальних справ проти лікарів порівняно з дореволюційним часом. Автор поділяє всі випадки притягнення лікарів до судової відповідальності на дві групи: до першої він відносить наявність в них злого умислу, спрямованого на заподіяння шкоди суспільству або окремої особи, а до другої – діяння лікарів, які спричинили несприятливі наслідки, без зазначених елементів, коли завдання шкоди здоров'ю або смерті з боку лікаря було без злого умислу і стало наслідком лікарської помилки [цит. за: 2, с. 3-8.]. У ті роки, як і сьогодні, розуміння поняття «лікарська по-

милка» («медична помилка») було не однозначним. Найбільш прийнятною, на наш погляд, є позиція Я. Л. Лейбовича, який до лікарських помилок відносив «неправильні, недбалі, несумлінні, необережні і неосвічені дії і прийоми в наданні медичної допомоги хворим, в результаті яких з'явилося тілесне ушкодження або смерть хворого, або затягування чи погіршення хвороби, або втрата сприятливого часу для правильного лікування» [3, с. 25].

Заслужують на увагу дисертаційні роботи Ю. С. Зальмуніна, де значна частина дослідження була присвячена формуванню поняття «лікарська помилка» та її відмежуванню від інших проявів помилкової медичної діяльності [4], а також Ю. П. Еделя, який визначив загальні та принципові положення проблеми лікарської помилки [5].

З прийняттям Кримінального кодексу 1960 р. почався другий етап дослідження кримінальної відповідальності медичних працівників. Цей період характеризується вивченням таких питань, як: подальша розробка поняття «лікарська помилка»; вироблення пропозицій щодо систематизації злочинів у сфері охорони здоров'я та поміщення їх у відповідний розділ Кримінального кодексу; з'ясування змісту елементів складів злочинів, де суб'єктом виступає медичний працівник. Особливої уваги заслуговують наукові дослідження щодо визначення родового та безпосереднього об'єктів медичних злочинів; розкриття змісту елементів об'єктивної сторони – діяння (дії та бездіяльності), наслідків, причинового зв'язку; визнання суб'єктом відповідних злочинів фармацевтичного працівника; розмежування понять «медичний працівник» та «службова особа», «медична діяльність» та «службова діяльність»; визначення обставин, що виключають злочинність діяння під час виконання медичними працівниками професійних обов'язків (нешасний випадок, лікарська помилка, крайня необхідність, обґрунтований ризик тощо); розмежування злочинів від інших правопорушень, вчинених медичним працівником; обґрунтування пропозиції про встановлення у Кримінальному кодексі нових норм щодо відповідальності медичних працівників, зокрема, окремої норми щодо відповідальності за «злочинне недбале порушення медичним працівником професійних обов'язків».

Під впливом наукових праць першого етапу вивчення проблеми відповідальності медичних працівників в судовій медицині сформувалась єдина точка зору щодо визначення «лікарської помилки», яка знайшла своє подальше ствердження в працях І. Ф. Огаркова, О. П. Громова, І. А. Концевич та інших.

Зазначимо, що в той час у радянський юридичній літературі взагалі не було достатньо повного комплексного дослідження, де б розглядалися питання кримінальної відповідальності медичних працівників за порушення професійних обов'язків, їх кваліфікації та систематизації. Наприклад, І. Ф. Огарков усі злочини, вчинені медичним працівниками, запропонував ділити на: 1) нещасні випадки; 2) лікарські помилки; 3) карані упущення або правопорушення – умисні та необережні злочини і проступки [6, с. 41-44]. Істотне значення щодо вирішення питання про віднесення того чи іншого діяння до нещасного випадку, лікарської помилки чи караного упущенням надавалось встановленню причин, що їх обумовили, які багато авторів поділяють на об'єктивні та суб'єктивні. Такий підхід піддав конструктивній критиці Ф. Ю. Бердичевський. Він звернув увагу на перебільшення значення терміну «медична помилка», а також на хибність положень про те, що причина неправильного медичного діяння визначає його сутність і завжди є достатнім критерієм для його оцінки [7, с. 45].

Вадами зазначеної систематизації медичних злочинів, як справедливо зауважує В. Є. Ясеницький, було змішування різних критеріїв класифікації (діяння, вина та вид вини), неможливість перенесення цих систем у площину системи злочинів у зв'язку із наявністю у неї діянь, що не містять складу злочину [8, с. 185].

В цей період розвитку кримінальної науки до дискусійних питань належить підхід щодо визначення об'єкту злочинів у сфері медичної діяльності. Зокрема, родовим об'єктом даних суспільно-небезпечних посягань визнавалася особистість людини [9, с. 107], а безпосередніми об'єктами – життя та здоров'я особи [10, с. 24].

Ф. Ю. Бердичевський, аналізуючи безпосередній об'єкт злочинів, що вчиняють медичні працівники, запропонував виділяти одразу два об'єкти: «життя і здоров'я особи та порядок здійснення професійних функцій» [7, с. 83-84]. Проте, автор навіть не торкався питання узагальнення чи систематизації злочинів, що вчинюються медичними працівниками.

Цікавою є концепція щодо проблеми систематизації професійних медичних злочинів, запропонована І. М. Дружиніним: до об'єкта злочинів проти народного здоров'я вчений відніс також і охоронювані кримінальним законом суспільні відносини з приводу охорони порядку надання та отримання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги [11, с. 87-93].

Найбільш прийнятний алгоритм систематизації запропонував В. О. Глушков. Його пропозиція базувалася на єдності трьох елементів складу злочину: об'єкта, об'єктивної сторони і суб'єкта. Автор наголошував на необхідності виділення окремої глави у Кримінальному кодексі, де б були представлені злочини проти народного здоров'я, підкреслюючи, що об'єктом більшості розглядуваних суспільно-небезпечних діянь є суспільні відносини, які забезпечують права громадян на охорону здоров'я. Він запропонував у цю главу помістити діяння, вчинені медичними працівниками при виконанні професійних обов'язків, серед яких: незаконне проведення абортів, ненадання допомоги хворому особою медичного персоналу, незаконна лікувальна діяльність, порушення правил у боротьбі з епідеміями, порушення правил поведінки з отруйними, сильнотоксичними і наркотичними речовинами, а також законодавчі норми-новели про злочинно-недбале порушення професійних обов'язків медичним працівником, порушення правил пересадки органів і тканин, розголошення лікарської таємниці. У той же час вчений чітко наголошував на суб'єкті злочину (медичний і фармацевтичний працівник), як єдиному критерії формування системи злочинів у сфері охорони здоров'я [12, с. 32].

Як вбачається, таке розмаїття поглядів до встановлення спільних для відповідної групи злочинів родового, видового чи безпосереднього об'єктів, невизначеність їх ознак створювала сприятливий ґрунт для наукових дискусій з приводу співвідношення злочинів проти життя та здоров'я і проти «народного здоров'я», або таких, що посягають на «порядок надання і отримання безоплатної кваліфікованої медичної допомоги».

Ще одним питанням, яке розглядалося наукою кримінального права, було розуміння такої ознаки об'єктивної сторони як причинно-наслідковий зв'язок. І якщо положення про встановлення причинового зв'язку між діями і наслідками не піддавалося критиці, то його з'ясування при вчиненні медичними працівниками злочину у формі бездіяльності викликало певні складнощі.

Так, Ф. Ю. Бердичевський вважав, що у злочинах, вчинених шляхом бездіяльності, об'єктивною підставою кримінальної відповідальності є наявність імовірнісного причинового зв'язку, тому «якою б не була імовірність сприятливих наслідків лікування хворого за належного медичного втручання, відсутність такого втручання, завжди необхідно розглядати як причину несприятливого результату лікування...» [7, с. 68]. А В. О. Глушков зазначав, що безпосереднє настання несприятливого наслідку для хворого відбувається у результаті певного хворобливого процесу. Бездіяльність медичного працівника при порушенні ним правил обережності (безпеки) створює реальну можливість настання шкідливих наслідків для життя та здоров'я потерпілого [12, с. 45].

Узагальнюючи думки, варто наголосити, що науковцям так і не вдалося остаточно визначитися з критеріями причинового зв'язку, що ускладнювало напрацювання науково обґрунтованих правил кваліфікації «медичних злочинів».

Розглядаючи в своїх працях ознаки суб'єкта злочинів у сфері охорони здоров'я, вчені звертали увагу на невідповідність норм Кримінального кодексу 1960 р. Основам законодавства Союзу РСР і союзних республік про охорону здоров'я. Наприклад, у 1971 р. П. С. Дагель та І. Я. Улицький запропонували віднести фармацевтичних працівників до суб'єктів ненадання допомоги хворому, оскільки обов'язок надавати першу невідкладну допомогу був покладений, окрім медичних, ще і на фармацевтичних працівників [13, с. 103-104]. Однак, також існувала та збереглася в наукових колах інша позиція з цього приводу: пропонувалось суб'єктом злочинів вважати медичних працівників, проте, зміст поняття «медичний працівник» розширити, й розуміти під ним не тільки лікарів, а й фармацевтів.

Заслугує на увагу полеміка щодо можливості визнання лікаря (медичного працівника) службовою особою. До 60-х років ХХ ст. вважалось, що підставою для визнання особи службовою є заняття нею посади у державній установі, підприємстві, організації чи громадській організації. Тому більшість поглядів юристів та судово-слідча практика ґрунтувалися на положенні, що медичні працівники є службовими особами. Як зауважує В. О. Глушков, така ситуація мала місце внаслідок розширеного тлумачення терміну «службова особа». Наприклад, невірним було б, на думку автора, кваліфікувати злочинно-недбале відношення медичного працівника до своїх професійних обов'язків, що спричинило тяжкі наслідки для потерпілого, а також ненадання допомоги хворому як службову недбалість [12, с. 48]. Про недоліки такої кваліфікації писали П. С. Дагель та І. Я. Улицький [13, с. 103-104], Ф. Ю. Бердичевський [7, с. 83-85], А. Н. Язухин [14, с. 102]. Разом з тим визначалося, що, якщо лікар виконує службові обов'язки, то він підлягає відповідальності за службові злочини, а якщо «займається приватною практикою – згідно статей КК про тілесні ушкодження» [6, с. 67; 15, с. 19].

У цей період розвитку кримінальної науки з дослідження питань кваліфікації злочинних діянь медичних працівників науковцями було запропоновано виокремлення у кримінальному законодавстві спеціальної норми, що передбачала б відповідальність за злочинно-недбале порушення медичними працівниками професійних обов'язків, яке спричинило тяжкі наслідки для життя і здоров'я хворого [16, с. 64; 17, с. 232; 18, с. 14; 12, с. 32-34; 19, с. 51-58]. Наголосимо, що зазначена пропозиція була врахована законодавцем у Кримінальному кодексі 2001 р., у якому ст. 140 КК України встановлена відповідальність медичних або фармацевтичних працівників за неналежне виконання професійних обов'язків.

Підсумовуючи напрацювання перших двох періодів звернемо увагу на те, що саме на другий період припали найбільш змістовні роботи, проте, кінець ХХ ст. не відзначився помітними здобутками.

Для третього етапу характерною є відсутність комплексного вивчення питань кваліфікації неналежних злочинних діянь медичних працівників. Однак поява у КК України 2001 р. спеціальних норм, які регулюють відповідальність медичних працівників, зумовила нові підходи на систему медичних злочинів, їх кваліфікацію, розмежування із суміжними складами та іншими правопорушеннями. У перше десятиріччя ХХІ ст. були захищені кандидатські дисертації, в яких досліджувалися «медичні злочини», а саме: Г. В. Чеботарьової [20], О. В. Сапронова [21], А. О. Байди [22], С. В. Грінчака [23], В. О. Єгорової [24], Т. Ю. Тарасевич [25]. Усі дослідники намагались систематизувати професійні медичні злочини за різними критеріями та

визначити їх місце у системі Особливої частини КК України, проводили розмежування зі злочинами із суміжними складами. На підставі додаткових ознак та з урахуванням загального поняття злочину Т. Ю. Тарасевич спробувала надати визначення професійним медичним злочинам та запропонувала нову редакцію статей щодо відповідальності за них [25].

У 2011 р. Г. В. Чеботарьова у докторській дисертації вперше дослідила комплекс проблем щодо забезпечення правопорядку у галузі охорони здоров'я. Сфера медичної діяльності в роботі – це окремий об'єкт правового регулювання, а правопорядок в ній – об'єкт кримінально-правової охорони. Автор аналізує соціальні компоненти сфери медичної діяльності, засоби підтримання порядку відносин в ній та місце серед цих засобів положень кримінального права. На основі спільності видового об'єкта автор виділяє групу діянь, що загрожують життю й здоров'ю людини шляхом руйнування порядку відносин у сфері медицини – «злочинів у сфері медичної діяльності» (ст.ст. 131, 132, 134, 138-145 КК України), виявляє їх кримінально-правові ознаки. Однак питання кваліфікації неналежного виконан-

ня професійних обов'язків медичними працівниками були розглянуті у сукупності з іншими протиправними діяннями у медичній діяльності [26].

Після прийняття нового КК України світ побачили науково-практичні коментарі [27; 28; 29], у яких розкрито ознаки складів «медичних злочинів» та містяться окремі рекомендації щодо їх кримінально-правової кваліфікації.

**Висновки.** Таким чином, генеза дослідження кваліфікації професійних медичних злочинів і, у тому числі, неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, вказує на те, що у кримінально-правовій науці залишається низька невіршених питань, зокрема: відсутній комплексний аналіз складу злочину, передбаченого ст. 140 КК України «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником», немає науково обґрунтованих рекомендацій щодо правильної кримінально-правової кваліфікації даного діяння; розмежування зазначеного злочину з іншими правопорушеннями, злочинами із суміжним складом та відмежування від обставин, що виключають злочинність діяння у медичній практиці.

#### СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Пашинян Г. А., Ившин И. В. Профессиональные преступления медицинских работников против жизни и здоровья / Г. А. Пашинян, И. В. Ившин. – М. : Медицинская книга, 2006. – 196 с.
2. Акопов В. И. К истории судебной ответственности врачей и судебно-медицинской экспертизы при дефектах медицинской помощи / В. И. Акопов // Проблемы экспертизы в медицине: научно-практический журнал. – 2002. – № 1. – Т. 2. – С. 3–8.
3. Лейбович Я. Л. Врачебные ошибки и привлечение врачей к ответственности / Я. Л. Лейбович // Вопросы здравоохранения. – 1928. – № 10. – С. 24–32.
4. Зальмунин Ю. С. Врачебные ошибки и ответственность врачей (по материалам Ленинградской судебно-медицинской экспертизы) : автореф. дисс. ... канд. мед. наук / Ю. С. Зальмунин. – Ленинград, 1950. – 12 с.
5. Эдель Ю. П. Врачебные ошибки и ответственность врача (на судебно-медицинском материале) : автореф. дис. канд. мед. наук / Ю. П. Эдель. – Харьков, 1957. – 20 с.
6. Огарков И. Ф. Врачебные правонарушения и уголовная ответственность за них / И. Ф. Огарков. – Л. : Медицина, 1966. – 196 с.
7. Бердичевский Ф. Ю. Уголовная ответственность медицинского персонала за нарушение профессиональных обязанностей / Ф. Ю. Бердичевский. – М. : Юрид. лит., 1970. – 128 с.
8. Ясеницький В. Є. Стан дослідження проблеми охорони прав пацієнта в юридичній літературі / В. Є. Ясеницький // Вісник Львівського університету. Серія юридична. – 2007. – Випуск 45. – С. 182–195.
9. Демидов Ю. А. Человек – объект уголовно-правовой охраны / Демидов Ю. А. // Советское государство и право. – 1972. – № 2. – С. 106–111.
10. Загородников Н. И. Преступления против здоровья по советскому уголовному праву / Н. И. Загородников. – М. : Юрид. лит., 1969. – 166 с.
11. Дружинин И. Н. Об объекте преступлений, связанных с противоправным обращением с наркотическими веществами // Проблемы правоведения. – К., 1981. – Вып. 40. – С. 87–93.
12. Глушков В. А. Ответственность за преступления в сфере здравоохранения / В. А. Глушков. – К., 1987. – 374 с.
13. Дагель П. С., Улицкий С. Я. Совершенствование уголовно-правовых мер по охране здоровья населения / П. С. Дагель, С. Я. Улицкий // Советское государство и право. – 1971. – № 7. – С. 103–107.
14. Язухин А. Н. Спорные вопросы квалификации преступных деяний медицинских работников / А. Н. Язухин // Вопросы совершенствования уголовно-правового регулирования. – Свердловск, 1988. – С. 101–105.
15. Дубовец П. А. Ответственность за телесные повреждения по советскому уголовному праву / П. А. Дубовец. – М., 1964. – 82 с.
16. Концевич И. А. Долг и ответственность врача / И. А. Концевич. – К. : Вища школа, 1983. – 112 с.
17. Эренбург А. Я. Об уголовной ответственности медицинских работников за профессиональные преступления / А. Я. Эренбург // Материалы конф. по итогам науч.-исслед. работ за 1965 г. – Свердловск, 1966. – С. 228–232.
18. Дагель П. С. Об уголовной ответственности врачей / П. С. Дагель // Советская юстиция. – 1964. – № 19. – С. 13–14.
19. Вермель И. Г., Ковалев М. И. Критерии уголовной ответственности медицинских работников за ненадлежащее лечение / И. Г. Вермель, М. И. Ковалев // Социалистическая законность. – 1987. – № 4. – С. 51–58.
20. Чеботарьова Г. В. Кримінально-правові проблеми трансплантації органів або тканин людини та донорства крові : автореф. дис... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Г. В. Чеботарьова // НАН України ; Інститут держави і права ім. В. М. Корецького. – К., 2003. – 18 с.
21. Сапронов О. В. Кримінальна відповідальність за насильницьке донорство : автореф. дис... канд. юрид. наук : 12.00.08 / О. В. Сапронов // Національна академія внутрішніх справ України. – К., 2005. – 16 с.
22. Байда А. О. Відповідальність за незаконну лікувальну діяльність за КК України (аналіз складу злочину, питання кваліфікації) : автореф. дис... канд. юрид. наук : 12.00.08 / А. О. Байда // Національна юридична академія України ім. Ярослава Мудрого. – Х., 2006. – 20 с.
23. Гринчак С. В. Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини: підстави кримінальної відповідальності : автореф. дис... канд. юрид. наук : 12.00.08 / С. В. Гринчак // Національна юридична академія України ім. Ярослава Мудрого. – Х., 2007. – 20 с.
24. Сторова В. О. Криміналізація незаконного проведення дослідів над людиною та його кримінально-правові ознаки : автореф. дис... канд. юрид. наук : 12.00.08 / В. О. Сторова // Національна академія прокуратури України. – К., 2010. – 20 с.
25. Тарасевич Т. Ю. Медичний працівник як спеціальний суб'єкт злочину : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08 / Т. Ю. Тарасевич // НАН України, Ін-т держави і права ім. В. М. Корецького. – К., 2011. – 18 с.
26. Чеботарьова Г. В. Кримінально-правова охорона правопорядку у сфері медичної діяльності : автореф. дис... докт. юрид. наук : 12.00.08 / Г. В. Чеботарьова // НАН України ; Інститут держави і права ім. В. М. Корецького. – К., 2011. – 49 с.
27. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / За ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. – К. : Канон, 2001. – 1104 с.
28. Науково-практичний коментар до Кримінального кодексу України : Книга друга. Особлива частина / За заг. ред. В. Г. Гончаренка, П. П. Андрушка. – Київ : Форум. – 2005. – 672 с.
29. Коржанський М. Й. Науковий коментар Кримінального кодексу України / М. Й. Коржанський. – К. : Атіка, 2001. – 656 с.