

2. Осадчий В. І. Кримінально-правовий захист правоохоронної діяльності: Монограф. – К., 2004.
3. Посметний В.В. Сутність правоохоронної функції та правоохоронної діяльності як визначальних та базових категорій функціонування правоохоронних органів // Кримський юридичний вісник. – 2008. – Вип. 3 (4). – С. 47-55.
4. Про міліцію: Закон України від 20 грудня 1990 р. № 565-ХІІ // ВВР УРСР. – 1991. – № 4. – Ст. 20.
5. Уголовный кодекс Австралии / Науч. ред. и предисл. И.Д. Козочкина, Е.Н. Трикоз; Пер. с англ. Е.Н.Трикоз. – СПб., 2002.
6. Уголовный кодекс Австрии / Науч. ред. и вступ. статья С.В. Милюкова; Пер. с нем. Л.С. Вихровой. – СПб., 2004.
7. Уголовный кодекс Азербайджанской республики / Науч. ред., предисл. И.М. Рагимова. – СПб., 2001.
8. Уголовный кодекс Грузии / Науч. ред. З.К. Бигвава; Пер. с груз. И. Мериджанашвили. – СПб., 2002.
9. Уголовный кодекс Испании / Пер. с исп. – М., 1998.
10. Уголовный кодекс Киргизской республики // <http://legislationline.org/ru/documents/action/popup/id/14305/preview>.
11. Уголовный кодекс Китайской Народной Республики / Науч. ред. А.И. Коробеева. – СПб., 2001.
12. Уголовный кодекс Республики Армения // <http://www.parliament.am/legislation.php?sel=show&ID=1349&lang=rus>
13. Уголовный кодекс Республики Беларусь / Предисл. Б.В. Волженкина. – СПб., 2001.
14. Уголовный кодекс Республики Казахстан / Предисл. И.И. Рогова. – СПб., 2001.
15. Уголовный кодекс Республики Корея / Науч. ред. и предисл. А.И. Коробеева; Пер. с кор. В.В. Верхоляка. – СПб., 2004.
16. Уголовный кодекс Республики Молдова // <http://lex.justice.md/viewdoc.php?action=view&view=doc&id=331268&lang=2>
17. Уголовный кодекс Республики Таджикистан / Предисл. А. В. Федорова. – СПб., 2001.
18. Уголовный кодекс Республики Узбекистан / Вступ. ст. М.Х. Рустамбаева, А.С. Якубова, З.Х. Гулямова. – СПб., 2001.
19. Уголовный кодекс Российской Федерации. – М., 2005.
20. Уголовный кодекс Франции / Пер. с фр. и предисл. Н.Е. Крыловой; Науч. ред. Л.В. Головкин, Н.Е. Крыловой. – СПб., 2002.
21. Уголовный кодекс ФРГ / Пер. с нем. А.В. Серебренниковой. – М., 2001.

Надійшла до редакції 27.05.2011

ПАРАМОНОВА О.С., викладач
(Черкаський національний університет
ім. Богдана Хмельницького)

УДК 343.2.7

ВИЗНАЧЕННЯ СУСПІЛЬНО НЕБЕЗПЕЧНИХ НАСЛІДКІВ ПРИ НЕНАЛЕЖНОМУ ВИКОНАННІ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ МЕДИЧНИМ АБО ФАРМАЦЕВТИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ

Проаналізовано суспільно небезпечні наслідки у випадку неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником. Розглянуто проблему доцільності вживання у диспозиції статті 140 КК України дефініції «тяжкі наслідки», обгрунтовано пропозиції щодо конкретизації даного поняття.

Ключові слова: суспільно небезпечний наслідок, тяжкі наслідки, тілесні uszkodження, ятрогенні захворювання.

Осуществлен анализ общественно опасных последствий при ненадлежащем исполнении профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником. Рассмотрена проблема целесообразности употребления в диспозиции статьи 140 УК Украины дефиниции «тяжелые последствия», обоснованы предложения относительно конкретизации данного определения.

Ключевые слова: общественно опасное последствие, тяжёлые последствия, телесные повреждения, ятрогенные заболевания.

Socially dangerous consequences in the case of improper performance of professional duties by medical or pharmacy workers are analyzed. The problem of appropriateness in the disposition of Article 140 of the Criminal Code of Ukraine the definition of "serious consequences" is considered, proposals on those problems are justified.

Keywords: social and dangerous consequence, serious consequences, injuries, iatrogenic disease.



Після прийняття у 2001 р. нового Кримінального кодексу України (далі – КК України) та появи в ньому нових норм, спрямованих на протидію злочинам у сфері охорони здоров'я, виникла потреба вирішення низки теоретичних та практичних проблем. Генезис даного питання пов'язується насамперед із загальним падінням рівня професійної майстерності працівників медичної і фармацевтичної галузей. Такий стан справ свідчить головним чином про зростання випадків неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником.

Слід відзначити, що проблеми соціальної зумовленості та кримінально-правової характеристики неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником комплексно не досліджені. Окремі аспекти кримінально-правової охорони права людини на життя і здоров'я, а також права на охорону здоров'я висвітлені в працях Ф.Ю. Бердичевського, В.О. Глушкова, І.І. Гореліка, А.П. Громова, І.А. Концевич, Г.М. Красновського, І.Ф. Огаркова, М.Д. Шаргородського та інших науковців. У зв'язку з цим тематика кримінально-правового захисту вищезазначених прав людини є актуальною та потребує подальшої розробки та вдосконалення.

Об'єктивна сторона злочину, передбаченого ст. 140 КК України, становить собою сукупність ознак, які характеризують невиконання або неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником із зовнішньої сторони. Їх з'ясування має вирішальне значення для застосування норми ст. 140 КК, встановлення кола відповідальних осіб, забезпечення правильної кваліфікації вчинених суспільно небезпечних діянь, а також для усунення помилок, що зустрічаються у слідчо-судовій практиці.

Зокрема, об'єктивна сторона даного злочину характеризується трьома обов'язковими ознаками: 1) суспільно небезпечним діянням у вигляді невиконання або неналежного виконання професійних обов'язків; 2) суспільно небезпечними наслідками у вигляді заподіяння тяжких наслідків; 3) причинним зв'язком між вказаними вище діянням та наслідками [1, с. 104]. Відсутність хоча б однієї із ознак свідчить про відсутність у дія особи складу злочину, передбаченого ст. 140 КК України.

У межах нашого дослідження зупинимося на характеристиці суспільно небезпечних наслідків у вигляді тяжких наслідків для хворого, адже через свою формальну невизначеність у кримінальному законі саме вони викликають труднощі для правильної кваліфікації на практиці.

Поняття «тяжкі наслідки» характерне не лише для ст. 140 КК, воно міститься і в інших статтях Кримінального кодексу (наприклад, ч. 3. ст. 133, ч. 1 ст. 138, ч. 1 ст. 145 та ч. 2 ст. 151 тощо), однак у кожному конкретному випадку є категорією оціночною та включає в себе різний зміст. У зв'язку з цим виникає необхідність встановлення, яку саме необережну шкоду життю та здоров'ю потерпілого законодавець вважає тяжкою. У кримінальній теорії та практиці існують різні точки зору щодо розуміння та визначення цього поняття.

Так, М. Коржанський як тяжкі наслідки у випадку неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником розуміє втрату працездатності, тілесні ушкодження, тривалий розлад здоров'я тощо [2, с. 164]. П. Андрушко вказує, що під тяжкими наслідками слід вважати смерть особи, заподіяння тяжких чи середньої тяжкості тілесних ушкоджень, суттєве погіршення здоров'я [3, с. 6]. Цієї ж точки зору дотримуються М. Мельник та М. Хавронюк, визначаючи під тяжкими наслідками в ст. 140 КК «...смерть людини, її самогубство, заподіяння потерпілому тяжкого або середньої тяжкості тілесного ушкодження, спричинення ятрогенного захворювання» [4, с. 302].

Неналежне виконання професійних обов'язків медичним працівником внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення за КК 1960 р. кваліфікувалося в залежності від наслідків як необережне вбивство чи необережне заподіяння тяжких чи середньої тяжкості тілесних ушкоджень. У цьому випадку ступінь тяжкості суспільно небезпечних діянь по-різному оцінювалася законодавцем. На сьогодні, на жаль, тяжкі наслідки у вигляді тяжких або середньої тяжкості тілесних ушкоджень і смерті санкцією ст. 140 КК України прирівняні, що не дозволяє справедливо визначити міру покарання в залежності від ступеня тяжкості наслідків. Проте законодавець зберіг розмежування за тяжкістю наслідків у юридичних конструкціях необережного заподіяння смерті (ст. 119 КК України) та тяжких або середньої тяжкості тілесних ушкоджень (ст. 128 КК України).

Слід зазначити, що кримінальні закони зарубіжних країн, описуючи суспільно небезпечні наслідки аналогічного складу злочину, відійшли від оціночних понять і конкретно прописали наслідки діяння. КК Республіки Білорусь в ч. 1 ст. 162 передбачає відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичним працівником, що спричинило заподіяння пацієнту тяжкого або менш тяжкого тілесного ушкодження. Кваліфікуючими ознаками в ч. 2



цієї статті названі заподіяння смерті з необережності та зараження ВІЛ-інфекцією [5, с. 123]. В ч. 1 ст. 130 КК Вірменії встановлена відповідальність за невиконання або неналежне виконання своїх професійних обов'язків особами, які здійснюють медичну допомогу або медичне обслуговування, внаслідок недбалого або несумлінного ставлення до них, якщо при цьому здоров'ю пацієнта заподіяна з необережності тяжка або середньої тяжкості шкода. Відповідно до ч. 2 названої статті до кваліфікуючих ознак віднесені діяння, що спричинили з необережності смерть пацієнта або зараження ВІЛ-інфекцією [6, с. 122]. У ст. 114 КК Казахстану встановлена відповідальність за неналежне виконання медичними працівниками своїх професійних обов'язків, причому ч. 1 передбачає такі наслідки як смерть, ч. 2 – тяжка шкода здоров'ю, ч. 3 – середня шкода здоров'ю [7, с. 135]. В КК Таджикистану відповідна норма міститься в ст. 129, ч. 1 якої передбачає відповідальність за невиконання або неналежне виконання професійних обов'язків медичним працівником внаслідок недбалого або недобросовісного ставлення до них, що спричинило заподіяння пацієнту з необережності тяжкої або середньої тяжкості шкоди здоров'ю, ч. 2 – за те саме діяння, що спричинило заподіяння з необережності смерті або зараження ВІЛ-інфекцією, а ч. 3 – смерті двох чи більше осіб або інші тяжкі наслідки [8, с. 234]. В даному випадку незрозуміло, що слід розуміти під «іншими тяжкими наслідками», оскільки якщо під такими розуміти заподіяння тяжкої або середньої тяжкості шкоди здоров'ю двох чи більше осіб, то покарання за такий злочин буде суворішим, ніж за заподіяння смерті [9, с. 448].

Як зауважує Є. Фесенко, нормативна природа наслідків повинна забезпечувати точність у тлумаченні кримінального закону та його застосування. Адже кримінальне право через свою специфіку має справу не лише з реальними та конкретними категоріями, а й з категоріями точними, що можуть бути встановлені кожного разу в суді, оцінені з урахуванням існуючої дійсності [10, с. 118]. На наше переконання, наслідок, як кваліфікуюча ознака ст. 140 КК, має піддаватись конкретному визначенню. У протилежному випадку він не може бути ознакою складу злочину через неможливість його точного встановлення.

З точки зору Я. Лизогуба, логіко-граматичне тлумачення терміна «тяжкі наслідки для хворого» зумовлює розуміння його змісту саме через певні види розладу здоров'я потерпілого, оскільки, по-перше, саме вони у таких випадках знаходяться у прямому послідовному причинному зв'язку з діянням, виписаним у тексті диспозиції ч.1 ст. 140 КК, а по-друге, саме з певними видами ушкодження здоров'я потерпілого пов'язується суспільна небезпека розглядуваного злочину [11, с. 86]. До думки науковця слід тільки додати, що будь-який злочинний наслідок завжди є результатом порушення об'єкта злочину, в нашому випадку таким об'єктом (додатковим необхідним безпосереднім об'єктом) за ч. 1 ст. 140 КК є здоров'я людини. Тому більш вдалим, на наш погляд, здається застосування у конструкції основного складу злочину словосполучення «тяжкі або середньої тяжкості тілесні ушкодження».

З медичної точки зору, тілесні ушкодження – це порушення анатомічної цілості тканин, органів та їх функцій, що виникає як наслідок дії одного чи кількох зовнішніх ушкоджуючих факторів – фізичних, хімічних, біологічних, психічних. Відповідно до Правил судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень у випадку неналежного надання медичної допомоги, що виявилось у порушенні анатомічної цілості тканин і органів та їх функцій, експертна комісія має право розглядати це порушення як тілесне ушкодження і визначати ступінь його тяжкості Правилами судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень [12, с. 576].

Тілесні ушкодження являють собою не тільки яскраво виражену травматичну форму розладу здоров'я, а також захворювання (в тому числі душевні хвороби) і патологічний стан. Під захворюванням, за визначенням І. Бойка, розуміється ненормальний стан організму, що характеризується появою анатомічних і (або) функціональних розладів внаслідок деструктивного впливу внутрішніх (ненасильницьких) несприятливих факторів (наприклад, інфаркт міокарда, гіпертонічна хвороба, виразка шлунка тощо). У свою чергу, патологічний стан – це явище, що, як правило, розвивається у відповідь на наявне захворювання або отримане тілесне ушкодження і проявляється переважно у вигляді функціональних розладів (наприклад, шок, кома, гостра серцева недостатність тощо). Обидва явища є тільки медичними, встановлюються на основі судово-медичної експертизи і охоплюються поняттям «ятрогенія» [13, с. 41].

На сьогодні існує чимало визначень та класифікацій ятрогеній, що значно різняться між собою. Одні автори визначають їх як захворювання, що породжені неправильними, необережними діями лікаря або неухважною та безтактною поведінкою щодо хворого [14, с. 16]. Ф. Ай-



зенштейн пропонує визначати ятрогенії як неумисне заподіяння шкоди здоров'ю людини, поєднане з проведенням діагностичних, лікувальних, профілактичних заходів [15, с. 21]. В. Некачалов під ятрогеніями розуміє захворювання, патологічні процеси, стани, незвичайні реакції, виникнення яких однозначно зумовлено медичним впливом під час огляду, лікування, виконання діагностичних або профілактичних процедур [16, с. 26].

У міжнародній статистичній класифікації хвороб і проблем, пов'язаних зі здоров'ям, вказується, що ятрогенії – це будь-які небажані або несприятливі наслідки профілактичних, діагностичних і лікувальних втручань або процедур, які призводять до порушень функцій організму, обмеження звичної діяльності, інвалідності або смерті; ускладнення медичних заходів, що розвинулися в результаті як помилкових, так і правильних дій лікаря [17, с. 314].

Проте діяння, що призвели до ятрогенних захворювань, тільки тоді будуть кримінально караними, якщо настануть наслідки у вигляді середньої тяжкості або тяжких тілесних ушкоджень. Всі захворювання, патологічні процеси, стани, незвичайні реакції, що є наслідками медичного втручання, є не чим іншим, як розладом здоров'я.

Неналежні діяння медичних працівників, якщо вони спричинили тяжкі або середньої тяжкості тілесні ушкодження, конкурують зі ст. 128 КК України «Необережне тяжке або середньої тяжкості тілесне ушкодження», де ст. 128 є загальною нормою стосовно ст. 140 КК. Відповідно до правила, сформульованого наукою кримінального права й судовою практикою, у разі конкуренції загальної і спеціальної норм застосуванню підлягає норма спеціальна, тобто ст. 140 КК України.

Що стосується наслідків у вигляді необережного заподіяння смерті, то, враховуючи ступінь тяжкості суспільно небезпечного діяння, їх слід віднести до особливо тяжких. Тим більше що шкода в даному разі спричинюється додатковому безпосередньому необхідному об'єктові посягання – життю потерпілої особи. Тому для більшої зрозумілості самого діяння, передбаченого ст. 140 КК України, коректного його вигляду в рамках диспозиції цієї норми, правильного відмежування від інших злочинів слід було б наслідки у вигляді необережного заподіяння смерті особи винести в кваліфікуючу ч. 2 ст. 140 КК. Зміст останньої пропонуємо визначити так: «те саме діяння, якщо воно спричинило смерть людини...».

Невиконання чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, яке спричинило смерть людини, по суті, є необережним вбивством. За умови розуміння змісту особливо тяжких наслідків як результату, що проявився у вигляді смерті потерпілого, можна зауважити, що ст. 119 КК України «Вбивство через необережність» і ст. 140 КК України «неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником» у цій частині будуть співвідноситися між собою відповідно як загальна і спеціальна норми.

Суспільно небезпечний наслідок у вигляді самогубства слід, на нашу думку, віднести, так само як і смерть, до особливо тяжких наслідків. Найчастіше смерть заподіюється через фізичний вплив на тіло людини, проте, може бути заподіяна і внаслідок психічного впливу на потерпілого. Наприклад, винний (лікар) повідомив пацієнту, що він хворіє на невиліковну хворобу і, не бажаючи цього, спричинив розлад психічного здоров'я, що й потягло за собою самогубство. Особливістю даної ознаки злочину є те, що у неї присутні два суспільно небезпечних наслідки: первинний – психічний розлад здоров'я потерпілого та похідний – смерть. Самогубство в загальнопсихологічному аспекті розуміють як поведінку людини, спрямовану на самознищення. Результатом самогубства є біологічна смерть людини. До обох наслідків суб'єкт злочину ставиться необережно.

Якщо самогубство особи відбудеться унаслідок жорстокого з нею поводження, шантажу, примусу до протиправних дій або систематичного приниження її людської гідності, то такі дії слід кваліфікувати за ст. 120 КК України «Доведення до самогубства».

На нашу думку, до медичного працівника повинні висуватися підвищені вимоги щодо поводження з людиною, яка знаходиться на лікуванні або отримує інші медичні послуги, адже на медичному працівникові лежить прямий державний обов'язок надавати медичну допомогу, турбуватися про здоров'я людини. У таких випадках людина повністю покладається на медичного чи фармацевтичного працівника, сподіваючись одержати від них відповідну й належну допомогу, і спекулювання його довірою, нехай навіть необережне, має заслуговувати відповідного державного примусу. Це означає, що за спричинення медичним працівником з необережності тяжких або середньої тяжкості тілесних ушкоджень доцільно було б підвищити санкцію ч. 1 ст. 140 у вигляді обмеження волі на



строк до п'яти років. За вчинення дій згаданим спеціальним суб'єктом, які з необережності призвели до смерті потерпілого, до винних повинна бути застосована адекватна, тобто якнайменше рівнозначна державна репресія, що існує за звичайні форми заподіяння смерті через необережність (ч. 2 ст. 119 КК), – позбавлення волі на строк від п'яти до восьми років. Якщо тяжкі або середньої тяжкості тілесні ушкодження чи смерть заподіюються декільком особам, то межі стосовно визначених санкцій дають можливість встановити правильні межі кримінальної відповідальності.

Підбиваючи підсумки, вважаємо за необхідне в диспозиції ст. 140 КК України конкретизувати оціночне поняття «тяжкі наслідки». Наслідки, що спричинюються неналежними діями медичних працівників, відрізняються різним змістом і повинні оцінюватися в кожному конкретному випадку виходячи зі ступеня суспільної небезпеки спричиненої людині шкоди.

Під поняттям «тяжкі наслідки» слід вважати заподіяння середньої тяжкості та тяжких тілесних ушкоджень. Заподіяння смерті та самогубство варто віднести до «особливо тяжких наслідків».

З урахуванням викладеного для подальшого удосконалення чинного кримінального закону та практики його застосування пропонуємо диспозиції ст. 140 КК викласти в такій редакції:

«Стаття 140. Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником

1. Невиконання чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого чи несумлінного до них ставлення, якщо це спричинило тяжкі або середньої тяжкості тілесні ушкодження, –

карається ...

2. Те саме діяння, якщо воно спричинило смерть або самогубство людини, –

карається ...»

Що стосується ще однієї обтяжуючої обставини – вчинення таких діянь щодо неповнолітнього, – то вона не є предметом нашого дослідження і потребує подальшої наукової розробки.

Список використаної літератури:

1. Кримінальний кодекс України. – Сімферополь, 2010.
2. Коржанський М.І. Кваліфікація злочинів: Навч. посібник. – 2-ге вид. – К., 2002.
3. Андрушко П.П. Законодавча техніка нового Кримінального кодексу // Нова політика. – 2001. – № 4. – С. 6-9.
4. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України. – 3-тє вид., перероб. та доп. / За ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. – К., 2005.
5. Уголовный кодекс Республики Беларусь / Р.М. Асланов, А.И. Бойцов; Предисл. Б.В. Волженкина. – СПб., 2001.
6. Уголовный кодекс Республики Армения / Науч. ред.: Е.Р. Азаряна, Н.И. Мацнева; Предисл. Е.Р. Азаряна; Пер. с арм. Р.З. Авакяна. – СПб., 2004.
7. Уголовный кодекс Республики Казахстан / Предисл. д-ра юрид. наук, проф. И.И. Рогова. – СПб., 2001.
8. Уголовный кодекс Республики Таджикистан / Науч. ред. и предисл. канд. юрид. наук, проф. А.В. Федорова. – СПб., 2002.
9. Мареев В.В. Суспільно небезпечні наслідки злочинів, що посягають на права пацієнтів, та інші ознаки об'єктивної сторони цих злочинів // Митна справа. – 2011. – № 1. – Ч. 2. – С. 446-451.
10. Фесенко Є.В. Злочини проти здоров'я населення та система заходів з його охорони. – К., 2004.
11. Лизогуб Я. Проблеми кримінальної відповідальності за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК України) // Право України. – 2005. – № 4. – С. 85-88.
12. Правила судово-медичного визначення ступеня тяжкості тілесних ушкоджень: Затв. наказом МОЗ від 17 січня 1995 р. // КК з пост. матеріалами. – Кн. 1. – К., 2000. – С. 576-582.
13. Бойко И.Б. Комментарий к правилам судебно-медицинской экспертизы тяжести вреда здоровью // Человек: преступление и наказание: Вестник Рязан. ин-та права и экономики Минюста России. – 1999. – № 1. – С. 41-42.
14. Сергеев Ю.Д., Ерофеев С.В., Козырев В.А. Ненадлежащее оказание медицинской помощи: социально-правовые аспекты проблемы // Адвокат. – 1999. – № 7. – С. 14.
15. Айзенштейн Ф.А. Анализ летальных исходов (задачи и методы). – М., 1995.
16. Некачалов В.В. Ятрогенія (патология диагностики и лечения). – СПб., 1998.
17. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. Класс 5. Психические расстройства и расстройства поведения. Десятый пересмотр. – Женева, 1995. – Т. 1. – Ч. 1. – С. 313-393.

Надійшла до редакції 07.05.2011

