

**КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ХАРАКТЕРИСТИКА СУБ'ЄКТИВНОЇ СТОРОНИ
КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ, ЩО ВЧИНЯЮТЬСЯ
У СФЕРІ МЕДИЧНОЇ ДІЯЛЬНОСТІ**

**CRIMINAL-LEGAL CHARACTERISTICS OF THE SUBJECTIVE SIDE OF CRIMINAL
OFFENSES COMMITTED IN THE SPHERE OF MEDICAL ACTIVITY**

У статті надається кримінально-правова характеристика суб'єктивної сторони кримінальних правопорушень, що вчиняються у сфері медичної діяльності. Вказується, що аналіз кримінального законодавства дозволяє стверджувати, що кримінально-правові норми, якими передбачено кримінальну відповідальність за медичні правопорушення не передбачають у якості обов'язкових таких ознак суб'єктивної сторони як мотив та мета. Це пояснюється з точки зору того, що більшість таких суспільно небезпечних діянь мають або необережну, або змішану форму вини, що, як правило, унеможливорює встановлення таких ознак у диспозиції як обов'язкових для кваліфікації. Одночасно із цим, конструкція диспозицій окремих норм дозволила виявити, що мотив та мета можуть бути факультативними ознаками. Зазначається, що кримінальні правопорушення у сфері медичної діяльності, а також діяльності, пов'язаної із наданням медичних послуг передбачають можливість їх вчинення виключно спеціальним суб'єктом – медичним/фармацевтичним працівником. Відповідно, більшість складів таких протиправних діянь, що передбачають необережну форму вини вчиняються, як правило, шляхом кримінально протиправної недбалості. Запропоновано класифікацію кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності, яку диференційовано відповідно до ознак суб'єктивної сторони на такі групи: 1) кримінальні правопорушення із умисною формою вини – ті, що передбачені ст.ст. 132, 139, 145 КК України; 2) кримінальні правопорушення із необережною формою вини – ті, що передбачені ст.ст. 131, 140 КК України; 3) кримінальні правопорушення зі змішаною формою вини – ті, що передбачені ст.ст. 138, 141 КК України. Підсумовується, що на сьогоднішній день суб'єктивна сторона більшості кримінальних правопорушень, що вчиняються у сфері медичної діяльності та діяльності, пов'язаної із наданням медичних послуг передбачає наявність необережної або змішаної форми вини. Останнє пояснює відсутність у диспозиціях відповідних норм таких ознак як мотив та мета.

Ключові слова: суб'єктивна сторона, кримінальне правопорушення, медична діяльність, медична сфера, медичний працівник, склад протиправного діяння, кримінальна відповідальність, вина, мотив, мета.

The article provides a criminal law characterization of the subjective aspect of criminal offenses committed in the field of medical activity. It is noted that the analysis of criminal legislation allows one to assert that criminal law provisions establishing liability for medical offenses do not include such elements of the subjective aspect as motive and purpose as mandatory features. This is explained by the fact that most of these socially dangerous acts are characterized by either negligence or a mixed form of guilt, which, as a rule, makes it impossible to establish such features in the disposition as mandatory for qualification. At the same time, the structure of the dispositions of certain norms has made it possible to determine that motive and purpose may act as optional features. It is emphasized that criminal offenses in the field of medical activity, as well as activities related to the provision of medical services, can be committed exclusively by a special subject – a medical or pharmaceutical worker. Accordingly, most elements

of such unlawful acts involving a negligent form of guilt are usually committed through criminally negligent behavior. A classification of criminal offenses in the field of medical activity is proposed, differentiated according to the features of the subjective aspect into the following groups: criminal offenses with an intentional form of guilt – those provided for in Articles 132, 139, 145 of the Criminal Code of Ukraine; criminal offenses with a negligent form of guilt – those provided for in Articles 131, 140 of the Criminal Code of Ukraine; criminal offenses with a mixed form of guilt – those provided for in Articles 138, 141 of the Criminal Code of Ukraine. It is concluded that, at present, the subjective aspect of most criminal offenses committed in the field of medical activity and activities related to the provision of medical services involves either a negligent or a mixed form of guilt. This explains the absence of such features as motive and purpose in the dispositions of the relevant legal norms.

Key words: *subjective element, criminal offense, medical activity, healthcare sector, medical professional, elements of an offense, criminal liability, guilt, motive, purpose.*

Постановка проблеми. Одним із основних способів забезпечення реалізації кримінально-правової політики є здійснення контролю за дотриманням правил кваліфікації кримінальних правопорушень. Правильна кваліфікація завжди залежить від послідовного встановлення та доведення наявності всіх елементів складу протиправного діяння. Одночасно із цим беззаперечним фактом є те, що одним із основних елементів є саме суб'єктивна сторона кримінального правопорушення.

Відповідно до ст. 91 Кримінального процесуального кодексу України (далі – КПК України), у кримінальному провадженні підлягають доказуванню: ... 2) винуватість обвинуваченого у вчиненні кримінального правопорушення, форма вини, мотив і мета вчинення кримінального правопорушення [1]. Особливого значення ознаки суб'єктивної сторони мають у випадку вчинення кримінальних правопорушень у сфері медичної діяльності та діяльності, пов'язаної із наданням медичних послуг. Вказане зумовлено тим, що ставлення медичного працівника до виконання своїх обов'язків часто визначають форму вини, а також, відповідно, вид та розмір покарання.

Аналіз останніх досліджень та публікацій. Особливості суб'єктивної сторони кримінальних правопорушень, що вчиняються у сфері медичної діяльності розглядалися у працях таких учених як В.М. Куц, С.М. Гізімчук, В.О. Єгорова, М.І. Хавронюк тощо. Одночасно із цим окремі ознаки було розглянуто не у повній мірі, що зумовило актуальність обраної для дослідження теми.

Метою статті є аналіз ознак суб'єктивної сторони кримінальних правопорушень, що вчиняються у сфері медичної діяльності та діяльності, пов'язаної із наданням медичних послуг.

Викладення основного матеріалу. Суб'єктивна сторона злочину – це внутрішня сторона злочину, тобто психічна діяльність особи, що відображає ставлення її свідомості і волі до суспільно небезпечного діяння, яке вона вчиняє, і до його наслідків. Зміст суб'єктивної сторони складу злочину характеризують певні юридичні ознаки: вина, мотив та мета вчинення злочину. Вони тісно пов'язані між собою, проте їх зміст і значення у кожному випадку вчинення злочину є різними. Вина особи – це основна, обов'язкова ознака будь-якого складу злочину, вона визначає саму наявність суб'єктивної сторони і значною мірою її зміст. Відсутність вини виключає суб'єктивну сторону і тим самим склад злочину. Проте у багатьох злочинах суб'єктивна сторона потребує встановлення мотиву та мети, що є її факультативними, тобто не завжди обов'язковими ознаками. Вони мають значення обов'язкових лише в тих випадках, коли названі в диспозиції закону як обов'язкові ознаки конкретного злочину [2, с. 152-153].

Аналіз кримінального законодавства дозволяє стверджувати, що кримінально-правові норми, якими передбачено кримінальну відповідальність за кримінальні правопорушення у сфері медичної діяльності не передбачають у якості обов'язкових таких ознак суб'єктивної сторони як мотив та мета. Це логічно може бути пояснено з точки зору того, що більшість таких суспільно небезпечних діянь мають або необережну, або змішану форму вини, що, як правило, унеможливає встановлення таких ознак у диспозиції як обов'язкових для кваліфікації. Одночасно із цим, конструкція диспозицій окремих норм дозволяє виявити, що мотив та мета можуть бути факультативними ознаками.

Таким діянням, наприклад, може бути розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби. Відповідно до ч. 1 ст. 132 КК України, розголошення службовою особою

лікувального закладу, допоміжним працівником, який самостійно здобув інформацію, або медичним працівником відомостей про проведення медичного огляду особи на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, що є небезпечною для життя людини, або захворювання на синдром набутого імунодефіциту (СНІД) та його результатів, що стали їм відомі у зв'язку з виконанням службових або професійних обов'язків [3]. Наведене кримінальне правопорушення, як видається із диспозиції, може бути вчинено як умисно, так і з необережності. У випадку коли форма вини – умисна, таке розголошення може мати на меті отримання матеріальної або іншої вигоди, шантаж тощо.

Необхідно відзначити, що дещо схожим зі ст. 132 КК України є склад кримінального правопорушення, передбаченого ст. 145 КК України – незаконне розголошення лікарської таємниці. Одночасно із цим, щодо цього протиправного діяння, законодавець безпосередньо у диспозиції статті передбачив вказівку на його умисну форму вини.

Вчені відзначають, особливості деяких складів злочинів визначають необхідність з'ясування емоцій, які відчуває особа при вчиненні суспільно небезпечного діяння. Вони різняться за своїм характером, змістом, часом виникнення. Більшість із них знаходяться за межами суб'єктивної сторони злочину, бо зовсім не впливають на формування її ознак (каяття у вчиненому, страх покарання тощо) або вплив їх настільки малий, що не має істотного значення при формуванні у свідомості особи мотиву вчинення злочину (співчуття, жалість тощо). Встановлення всіх ознак суб'єктивної сторони – завершальний етап у констатації складу злочину як єдиної підстави кримінальної відповідальності. Тому з'ясування суб'єктивної сторони має важливе значення. По-перше, вона є обов'язковим елементом будь-якого складу злочину, а її наявність чи відсутність дає можливість відмежувати злочинне діяння від незлочинного. По-друге, суб'єктивна сторона істотно впливає на кваліфікацію злочинів і дає змогу відмежовувати суміжні злочини за суб'єктивними ознаками. По-третє, зміст суб'єктивної сторони істотно впливає на ступінь тяжкості вчиненого діяння, ступінь суспільної небезпечності особи і тим самим на призначення покарання [2, с. 152-153].

Кримінальні правопорушення у сфері медичної діяльності, а також діяльності, пов'язаної із наданням медичних послуг передбачають можливість їх вчинення виключно спеціальним суб'єктом – медичним/фармацевтичним працівником. Відповідно більшість складів таких протиправних діянь, що передбачають необережну форму вини вчиняються, як правило, шляхом кримінально протиправної недбалості.

Для правильної кваліфікації злочину за суб'єктивною стороною складу злочину необхідно провести: 1) відмежування умислу (непрямого умислу) від необережності (злочинної самовпевненості), яке здійснюється за: а) інтелектуальною ознакою (при непрямому умислі особа передбачає реальну можливість настання суспільно небезпечних наслідків своєї дії чи бездіяльності, тобто суб'єкт передбачає ці наслідки як результат розвитку причинного зв'язку внаслідок вчинення ним діяння саме в даному конкретному випадку та б) вольовою ознакою (при непрямому умислі особа позитивно ставиться до реально передбачуваних нею суспільно небезпечних наслідків і викликає ці наслідки своїм діянням, хоча вони їй не потрібні, а є побічним результатом діяння; 2) відмежування злочинної самовпевненості від злочинної недбалості, яке здійснюється за: а) інтелектуальною ознакою (при самовпевненості суб'єкт передбачає абстрактну можливість настання суспільно небезпечних наслідків своєї дії чи бездіяльності. При недбалості суб'єкт ні в якій формі не передбачає настання суспільно небезпечних наслідків, а отже, не передбачає навіть потенційної небезпечності обраного ним способу поведінки) та б) вольовою ознакою (при самовпевненості суб'єкт вчиняє потенційно небезпечне вольове діяння, розраховуючи на певні реальні об'єктивні та (або) суб'єктивні обставини, які завадять настанню суспільно небезпечних наслідків. При злочинній недбалості суб'єкт не мобілізує своїх психічних здібностей із тим, щоб не вчинити суспільно небезпечне діяння, передбачене КК, а навпаки, вчинити діяння, необхідне для запобігання суспільно небезпечним наслідкам); 3) відмежування злочинної недбалості від казусу, яке здійснюється з урахуванням того, що при злочинній недбалості особа повинна була і могла передбачити можливість настання суспільно небезпечних наслідків, а при казусі – не повинна була і (або) не могла передбачити можливість їх настання в силу обставинки, що склалася, особистих якостей, тощо [4].

Аналіз кримінально-правових норм, у яких встановлено відповідальність за кримінальні правопорушення, що вчиняються у сфері медичного обслуговування та тих, що пов'язані із медичною діяльністю дозволяє класифікувати їх відповідно до ознак суб'єктивної сторони на такі групи: 1) кримінальні правопорушення із умисною формою вини – ті, що передбачені ст.ст. 132,

139, 145 КК України; 2) кримінальні правопорушення із необережною формою вини – ті, що передбачені ст.ст. 131, 140 КК України; 3) кримінальні правопорушення зі змішаною формою вини – ті, що передбачені ст.ст. 138, 141 КК України.

Відповідно до вироку Хотинського районного суду Чернівецької області від 29 грудня 2020 року (справа № 724/1704/19), особу обвинувачено у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 2 ст. 140 КК України за таких обставин: перебуваючи на посаді завідувача пологово-гінекологічного відділення Хотинської центральної районної лікарні, будучи лікарем акушер-гінекологом вищої кваліфікаційної категорії, відповідно медичним працівником, професійними обов'язками якого, у відповідності до Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» є своєчасне і кваліфіковане обстеження та лікування пацієнта (ст.34) та забезпечення кваліфікованого медичного нагляду за перебігом вагітності та стаціонарна медична допомога при пологах (ст. 58), всупереч встановлених правил лікувального процесу, ОСОБА_5 під час прийняття пологів 25.01.2017 у ОСОБА_4, неналежно виконуючи свої професійні обов'язки, внаслідок недбалого та несумлінного до них ставлення, допустила ряд недоліків, які в подальшому призвели до тяжких наслідків у вигляді загибелі дитини. Так, 23.01.2017 вагітну ОСОБА_4 госпіталізовано до відділення патології вагітних Хотинської ЦРЛ, де вона перебувала під лікарським наглядом до 25.01.2017 включно. У подальшому, 25.01.2017 о 15 год. у ОСОБА_4 почалася пологова діяльність, яку вела завідувачка пологово-гінекологічного відділення Хотинської ЦРЛ ОСОБА_5. При спільному огляді ОСОБА_4 лікарем ОСОБА_8 та завідуючою пологово-гінекологічним відділенням Хотинської ЦРЛ ОСОБА_5, встановлено діагноз: «Пологи І/І 39-40 тижнів, головне передлежання. 1-й період латентна фаза. АВО ізоімунізація. Плацентарна недостатність. Анемія вагітних легкого ступеня», розпочато спостереження за перебігом пологів, станом ОСОБА_4 та її плоду шляхом запису партограми, а також обрано план ведення пологів консервативний. При цьому, ОСОБА_5, яка вела пологи ОСОБА_4, не вірно визначила фактори прогнозування ризику перинатальної та материнської патології, сумарна кількість балів яких відповідала високому перинатальному ризику, отже роділлі та плід потребували більш ретельного спостереження, чого не було зроблено. Того ж дня, о 22 год. 30 хв. після проведення огляду роділлі завідувачкою пологово-гінекологічним відділенням ОСОБА_5, зважаючи на те, що згідно даних партограми, голівка плоду ОСОБА_4 ще о 19 год. знаходилась в площині входу в малий таз і в даному випадку зважаючи на повне відкриття шийки матки та відсутність прогресування опускання голівки, відповідно до висновку комісійної СМЕ № 106,107/18 від 30.01.2019, необхідно було провести невідкладні діагностичні заходи щодо ймовірного розвитку ускладнень та переглянути акушерську тактику ведення пологів, чого ОСОБА_5 не зробила. Через неналежне ставлення ОСОБА_5 до виконання своїх професійних обов'язків, розвиток ускладнень в пологах та встановлення діагнозу: «Клінічно вузький таз» у роділлі ОСОБА_4 було діагностовано під час консілярного огляду лише о 23 год. 30 хв. 25.01.2017, за результатами чого було прийнято рішення про зміну тактики ведення пологів та проведення ургентного кесаревого розтину, як це передбачено вимогами клінічного протоколу «Клінічно вузький таз», затвердженого наказом МОЗ України № 782 від 29.12.2005. При оперативному втручанні, яке виконано 25.01.2017 в період з 23 год. 45 хв. до 00 год. 40 хв. було вилучено мертвого доношеного хлопчика [5].

Наведений приклад надає можливість сформулювати загальне уявлення щодо змісту необережної форми вини особи, яка вчиняє неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником. Як видається із наведених обставин, необережність у цьому випадку представлена у формі кримінально протиправної недбалості, яка виявилась в ігноруванні стану здоров'я потерпілої особи, а також особливостей перебігу її вагітності та фізіологічних особливостей.

Висновки. Отже, результати дослідження свідчать про те, що на сьогоднішній день суб'єктивна сторона більшості кримінальних правопорушень, що вчиняються у сфері медичної діяльності та діяльності, пов'язаної із наданням медичних послуг передбачає наявність необережної або змішаної форми вини. Останнє пояснює відсутність у диспозиціях відповідних норм таких ознак як мотив та мета. Одночасно із цим, встановлювати у таких діяннях умисну форму вини не є доречним, оскільки фактично вчинення таких діянь умисно може бути кваліфіковано як інше кримінальне правопорушення проти життя та здоров'я.

Список використаних джерел:

1. Кримінальний процесуальний кодекс України від 13.04.2012 № 4651-VI. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/4651-17#n1081>

2. Кримінальне право України: Загальна частина : підручник / за ред. проф. В. В. Сташи-са, В. Я. Тація. 4-те вид., переробл. і допов. Х. : Право, 2010. 456 с.
3. Кримінальний кодекс України від 05.04.2001 № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>
4. Ус О.В. Кваліфікація злочину за ознаками суб'єктивної сторони складу злочину. URL: <https://dspace.uzhnu.edu.ua/server/api/core/bitstreams/7043773b-3fe3-470d-931c-4bc5f261e626/content>
5. Вирок Хотинського районного суду Чернівецької області від 29 грудня 2020 року (справа № 724/1704/19). URL: <https://reyestr.court.gov.ua/Review/93899216>