

**Міністерство освіти і науки України**  
**Галицький фаховий коледж імені В'ячеслава Чорновола**  
**Юридичне відділення**

*Циклова комісія юридичних дисциплін*

**КУРСОВА РОБОТА**

**з дисципліни:**

**«Кримінальне право України»,**

**на тему:**

***«Проблемні питання кваліфікації злочину  
«Ненадання допомоги хворому медичним  
працівником»»***

Виконала:

студентка групи Пб - 11

Волянська Віталіна

Науковий керівник:

Скиба В.М.

Оцінка \_\_\_\_\_

**Тернопіль – 2023**

## ЗМІСТ

<b>ВСТУП.....</b>	<b>3</b>
<b>РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА НЕНАДАННЯ ДОПОМОГИ ХВОРОМУ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ. ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ ДАНОГО ІНСТИТУТУ.....</b>	<b>6</b>
<i>1.1. Становлення кримінальної відповідальності за злочин ненадання допомоги хворому медичним працівником на теренах України.....</i>	<i>6</i>
<i>1.2. Зарубіжний досвід окремих країн щодо кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником.....</i>	<i>9</i>
<b>РОЗДІЛ 2. СКЛАД КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВОПОРУШЕННЯ НЕНАДАННЯ ДОПОМОГИ ХВОРОМУ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ</b>	<b>12</b>
<i>2.1. Об'єкт та об'єктивна сторона кримінального правопорушення ненадання допомоги хворому медичним працівником.....</i>	<i>12</i>
<i>2.2. Суб'єкт та суб'єктивна сторона кримінального правопорушення ненадання допомоги хворому медичним працівником.....</i>	<i>13</i>
<i>2.3. Кваліфікуючі ознаки кримінального правопорушення ненадання допомоги хворому медичним працівником .....</i>	<i>16</i>
<b>РОЗДІЛ 3. СПІВВІДНОШЕННЯ СКЛАДУ КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВОПОРУШЕННЯ НЕНАДАННЯ ДОПОМОГИ ХВОРОМУ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ З ДЕЯКИМИ ІНШИМИ СУМІЖНИМИ СКЛАДАМИ КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ .....</b>	<b>18</b>
<b>РОЗДІЛ 4. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ЗЛОЧИНУ ЗА СТ. 139 КК УКРАЇНИ .....</b>	<b>22</b>
<b>ВИСНОВКИ.....</b>	<b>24</b>
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ .....</b>	<b>26</b>

## ВСТУП

Відповідальність медичних працівників за несприятливі результати лікування, а також, шкода заподіяна в рамках надання медичної допомоги, згідно із законодавством України, є предметом кримінального права. Слід зазначити, якщо за 2019 рік питання про неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником розглядалося судом 158 раз, то за 2020 рік ця цифра становить 383 рази.

До числа об'єктивних причин можна назвати пропускну здатність системи охорони здоров'я в період пандемії. Проте, зростання кількості справ спостерігається і до періоду пандемії. Також аналіз інтернет ресурсів показує велику кількість пропозицій в юридичному супроводі при подачі позовних заяв проти медичних працівників – іншими словами, судити лікарів «стало модно». На противагу даному тезису можна навести дані дослідження Науменко О.М та ін., яким було встановлено, що в рік «в результаті несприятливих подій, які можна попередити, в Україні помирає понад 18 тис. пацієнтів».

Безсумнівно, не кожне кримінальне переслідування медичних працівників закінчується визнанням провини і покаранням. Однак розгляд справи в кримінальному судочинстві може тривати місяці, або навіть роки, протягом яких страждає репутація лікаря, можливість ним здійснювати медичну діяльність, що може призвести до відходу з професії. Ризик кримінального переслідування може призводити до того, що факти несприятливих наслідків лікування, як з вини лікаря так і без неї, будуть приховуватися.

Також важливо відзначити, що система кримінального права є каральною і в меншій мірі спрямована на відновлення порушених прав і відшкодування заподіяної шкоди. Таким чином, пацієнт, якому в процесі надання медичних послуг було завдано збитків, не отримує відшкодування, він лише отримує «помсту». Таким чином, у діючій системі притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності за шкоду заподіяну в процесі надання медичних послуг є три проблеми:

- 1) пацієнти не отримують відшкодування збитків належним чином;
- 2) для лікарів ризик кримінального переслідування навіть без вини лікаря може мати незворотні негативні;
- 3) кількість кримінальних переслідувань проти лікарів збільшується, проте складно говорити про ефективність даної системи.

У роботі також буде окремо вивчено інші проблеми у системі криміналізації відповідальності медичних працівників. Необхідно розуміти, що для України залучення медичних працівників до кримінальної відповідальності є спадщиною Радянського права. Так, відповідні положення, які застосовуються щодо медичних працівників, можна знайти в Кримінальних Кодексах Республіки Білорусь (ст. 428), Республіки Казахстан (ст.ст. 317-323)<sup>5</sup> та інших пострадянських держав. У зв'язку з цим, з метою пошуку варіантів реформування діючої системи, є корисним вивчити досвід реформування даної системи в державах, які виходили з однакового нормативно-правового бекграунду.

***Мета і завдання дослідження.***

***Мета дослідження*** – проаналізувати обґрунтованість політики застосування норм кримінального права щодо медичних працівників.

***Для досягнення мети необхідно виконати такі завдання:***

- Проаналізувати наукові напрацювання за оцінкою об'єктивності та ефективності застосування норм кримінального права до медичних працівників;
- Проаналізувати моральні аспекти притягнення медичних працівників до кримінальної відповідальності;
- Проаналізувати чинну політику регулювання відповідальності медичних працівників в Україні;
- Вивчити політику регулювання залучення медичних працівників до відповідальності за шкоду заподіяну у процесі надання медичних послуг на прикладі інших держав пострадянського періоду;

- Визначити прогалини у нормативно-правовій термінології чинного українського законодавства та запропонувати їх формулювання.

**Об'єкт дослідження** – модель відповідальності медичних працівників за шкоду заподіяну у процесі надання медичних послуг.

**Предмет дослідження** – державна політика регулювання притягнення медичних працівників до відповідальності у трьох державах колишнього СРСР.

**Методи дослідження** – з метою об'єктивного вивчення питання дослідження були використані такі методи дослідження: аналіз і синтез, вимірювання, порівняння, моделювання.

# **РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ ЗА НЕНАДАННЯ ДОПОМОГИ ХВОРОМУ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ. ІСТОРІЯ СТАНОВЛЕННЯ ДАНОГО ІНСТИТУТУ.**

## *1.1. Становлення кримінальної відповідальності за злочин ненадання допомоги хворому медичним працівником на теренах України*

Задля належного розвитку нашої держави велике значення має саме трансформаційна зміна у всіх її базових сферах життєдіяльності. Варто зауважити що 1 з таких сфер є охоронна функція яка станом на сьогодні є одним з найбільш важливих суспільних відносин, передусім щодо життя і здоров'я особи. Відповідно до положень статті 20 п'ятої загальної декларації прав людини встановлено що кожна людина має право на медичний догляд та відповідно соціальне обслуговування. Проте станом на сьогодні в Україні дуже часто нажаль постає питання щодо якості надання медичних послуг медичними працівниками.

Вивчаючи в свою історію розвитку самої кримінальної відповідальності в частині ненадання допомоги хворому медичним працівником варто зауважити що в основу історії кримінальної відповідальності за даний злочин покладену безліч критеріїв які зумовлюють її варіативність [12, с. 33].

Звертаю увагу що нормативна база щодо відповідальності саме медичних працівників частині надання ними належної допомоги хворому пацієнту у вітчизняному кримінальному праві наявні не в усіх законодавчих актах різних історичних періодів. Тому аналізуючи дані питання хочеться звернути увагу на кожен з таких періодів окремо.

Розвиток кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником в період Київської Русі. У даному періоді хочу висвітлити розвиток кримінальної відповідальності на землях самої ж Київської Русі висвітлюючи при цьому осередки де безпосередньо виникла така відповідальність. Так діяльність медиків у різні періоди історії визначалися як

особливим різним рівнем розвитку держави і суспільного ладу в країні а також і наявним рівнем правосвідомості, поглядів частині релігії, а також досягнення у сфері медичної науки певних результатів.

Розвиток кримінальної відповідальності щодо надання допомоги хворому медичним працівником в період Литовсько-Руської держави характеризується скрутним економічним та військовим становищем руських земель на початку 13-го століття.

Уже в період 1649-го року коли у земському соборі було прийнято соборне уложення відбулась 1-а спроба створити звіт усіх діючих нормативно-правових актів в 1 нормативно законодавчої акт, включаючи судебники. Норми була класифіковано за галузями, інститутами які зберігалися у вкладі. Варто зауважити що у змісті даного документа не було безпосередньо передбачено відповідальність медичних працівників за ненадання ними допомоги хворим. Однак ознаки щодо необхідності надання такої допомоги і покарання у випадку її ненадання були визначені у статті п'ятій главі 20 другій указу за які Провини чинити смертну кару.

Наталі кримінальне законодавство радянського періоду в свою чергу регулювали відносини в частині необхідності надання допомоги хворим у медичним працівником який містились у кримінальних кодексах 1922-го, 1927-го та 1900 шістдесятих років. В даних документах було визначено привати обов'язки лікарів відповідальність за надання неналежних медичних послуг та відповідальність за порушення своїх прав та обов'язків [7, с. 90].

На момент проголошення незалежності України кримінальне право була під дію кримінального кодексу 1960р. Станом на цей період відбулися значні зміни як і у політичні так і юридичні правосвідомості, дуже зросло злочинне посягання, підвищився рівень професіоналізму злочинців що в свою чергу вимагало внесення певних змін до Кримінального кодексу 1960р.

Робота над проектом даного кодексу тривала значний період часу, у контексті історії розвитку кримінального законодавства яке передбачали відповідальні за ненадання допомоги хворим медичним працівником варто

звернути увагу на проекти кримінальних кодексів України які вносилися уже на розгляд верховної ради України. В даному випадку йдеться мова про підготовлений робочою групою кабінету міністрів України проект Кримінального кодексу України 1998р. який був винесений на розгляд верховної ради України народними депутатами в складі 62 депутатів України. У цих проектах оцінювали питання щодо Надання допомоги медичним працівником по-різному.

Так за ненадання допомоги хворому медичним працівником пропонувалось передбачити покарання у вигляді штрафу або ж позбавлення права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю на певний період часу. У випадку якщо таке діяння спричинили смерть хворого чи інші тяжкі наслідки за таке діяння пропонувалось покарання у вигляді обмеження волі чи позбавлення волі з позбавленням права обіймати певні посади чи займатися певною діяльністю.

Таким чином станом на сьогодні кримінальне право містить статтю 139-у Кримінального кодексу України, яка безпосередньо регламентує кримінальну відповідальність за даний злочин [10, с. 34].

Варто звернути увагу що вона встановлює відповідальність за ненадання без поважних причин допомоги хворому медичним працівником який в свою чергу зобов'язаний надати таку допомогу якщо йому відомо що це може мати тяжкі наслідки для хворого. Таким чином істотних змін порівняно з 1960р. в даній сфері законодавства не відбулась хоча суспільні відносини які зазнають шкоди в разі вчинення такого кримінального правопорушення суттєво змінилися. Це вкотре підтверджує Що зміни у кримінальному законодавстві в контексті даного злочину потрібні з метою підвищення ефективності.



## *1.2. Зарубіжний досвід окремих країн щодо кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником*

З метою належного порівняння будь-якого змісту кримінально-правової норми варто здійснювати таке порівняння і зарубіжним законодавством України з відповідною системою права.

В даному випадку це дасть змогу розширити кругозір можливостей моделей її конструкції. Кримінальне законодавство щодо відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником інших країн ближнього кордону дуже різниця. Основний склад розглянутого злочину Міститься в кримінальних кодексах республіки Білорусь, Грузії, Молдови, Литви.

Так у кримінальному кодексі Білорусі передбачено кримінальну відповідальність за ненадання допомоги хворому медичним працівником без поважних причин особу яка безпосередньо займається медичною практикою або ж фармацевтичної практикою чи іншої особи яка зобов'язана надати таку медичну допомогу відповідно до законодавства даної держави. У випадку якщо таке саме діяння спричинило через необережність смерть хворого або ж спричинило хворому яке небусть тяжке тілесне ушкодження Останні карається згідно частини другої статті 161-ї Кримінального кодексу Білорусі. Варто зауважити що фактично за кримінальним кодексом України та за кримінальним кодексом Білорусі основний склад злочину за ненадання допомоги хворому медичним працівником є злочином із формальним складом. В свою чергу настання певних наслідків таких як у вигляді смерті хворого чи заподіяння хворим тілесне ушкодження є кваліфіковані кваліфікованими ознаками складу такого кримінального правопорушення [5, с. 71].

Поряд з цим характеризуючи суб'єктивні сторони не виділяються будь-якої умисної форми вини щодо таких наслідків, таким чином фактично медичний працівник їх не усвідомлює. Похоже формування не надання допомоги хворому медичним працівником також передбачена у кримінальному

кодексі Грузії, кримінальному кодексі Болгарії, кримінальному кодексі Сан-Марино.

Поряд з цим у них передбачено також кримінальну відповідальність спеціального суб'єкта який одночасно позначений по-різному або ж медичний працівник або особа яка займається медичною діяльністю, особа яка зобов'язана надавати допомогу хворому. Таким чином зарубіжний законодавець забезпечує кримінально правового охорону незалежно надання допомоги хворому за допомогою таких прийомів як насамперед це об'єкт підвищення кримінально-правової охорони, виокремлення спеціального потерпілого тобто хворого, конструювання вкладу злочину як матеріального огляду на необхідність настання саме суспільно небезпечних наслідків, суб'єктом злочину яким є безпосередньо медичний працівник або ж особа яка займається медичною діяльністю, необхідність обов'язкового встановлення прямого умислу та за відомості щодо настання таких суспільно небезпечних наслідків, використання однотипних кваліфікуючих ознак пов'язаних із настанням тяжких наслідків.

Варто зауважити що в статті 141-й Кримінального кодексу Болгарії також встановлено відповідальність за надання допомоги хворим відповідно до цієї статті особа яка займається медичною практикою та неналежним дає таку допомогу хворим крається виправними роботами або штрафом. У випадку якщо медичному працівнику було відомо що хворі перебували в небезпечному для життя стані то покарання передбачає позбавлення волі [7, с. 93].

Загалом у кримінальному законодавстві багатьох європейських країн існують спеціальні норми щодо відповідальності за такий злочин. Кримінальний кодекс багатьох країн аналогічно як і кримінальний кодекс України і містять норми які передбачають обов'язково кримінальну відповідальність за такі кримінальні правопорушення. Проте варто зазначити що зміст та структура зазначених норм дуже часто відрізняється від злочину який передбачений у статті 139-й Кримінального кодексу України. Так до

прикладу відповідальність за такі діяння за кримінальним законодавством Австрії регулюються не нормою а подекуди цілими розділами.

Певні особливості їх розміщення в системі кримінального законодавства зарубіжних країн є дуже схожою, оскільки такі норми переважно розташовані у розділах особливих частин таких кримінальних кодексів які передбачають відповідальність за посягання на життя і здоров'я безпосередньо хворого. Проте такий варіант розміщення таких норм у системі кримінального законодавства зарубіжних країн є найбільш поширеним проте не єдиним варіантом. По-перше джерела кримінального права зарубіжних країн в більшості передбачають більш суворо кримінальну відповідальність ніж передбачено у кримінальному кодексі України поряд з цим у всіх країнах є спеціальні норми про відповідальність за дане кримінальне правопорушення, а також конструкція законодавства стосовно досліджуваної кримінально-правової норми впливає не лише на особливості законодавчої бази а й криміногенну обстановку в нашій країні у цілому.

## **РОЗДІЛ 2. СКЛАД КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВОПОРУШЕННЯ НЕНАДАННЯ ДОПОМОГИ ХВОРОМУ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ**

### *2.1. Об'єкт та об'єктивна сторона кримінального правопорушення ненадання допомоги хворому медичним працівником*

Невід'ємним елементом складу злочину є об'єкт злочину, тобто сукупність суспільних відносин, взятих під охорону кримінальним правом, проти яких спрямовано посягання.

Отже, підґрунтям нашого дослідження об'єктивних і суб'єктивних ознак складу злочину, передбаченого ст. 139 КК України, є концепція визначення об'єкта злочину як суспільних відносин.

Отже, виділення видового об'єкта ненадання допомоги хворому медичним працівником є виправданим. Вважається, що такий об'єкт є частиною родового об'єкта злочинів, передбачених розділом II Особливої частини КК України, та повинен визначатися в його межах. Крім цього, видовий об'єкт аналізованого злочину має відрізнятися від інших видових об'єктів, що виділяються в межах окресленого родового об'єкта. Щодо обов'язковості такого зв'язку з родовим та іншими видовими об'єктами наголошує В. Є. Мельникова, яка стверджує, що видовий об'єкт – це група однорідних суспільних відносин, взаємопов'язана з іншими однорідними суспільними відносинами в межах родового об'єкта.

З огляду на це, видовим об'єктом злочину, передбаченого ст. 139 КК України, варто визнавати суспільні відносини, які мають сприяти реалізації конституційного права громадян на охорону їхнього життя та здоров'я в системі охорони здоров'я відповідно до правил кваліфікованого медичного обслуговування населення [20, с. 90].

Таким чином, основним безпосереднім об'єктом ненадання допомоги хворому медичним працівником є суспільні відносини, які нерозривно пов'язані із суспільними відносинами, що є родовим та видовим об'єктом цього злочину та становлять частину останніх. Тому суспільні відносини, що

служать основним безпосереднім об'єктом злочину, передбаченого ст. 139 КК України, варто також визначати через призму охорони життя та здоров'я особи. Зазначене гарантує необхідний зв'язок родового видового та безпосереднього об'єктів, а також їх взаємозв'язок.

Отже, розглянувши структуру суспільних відносин, які є основним безпосереднім об'єктом злочину, передбаченого ст. 139 КК України, можна визнати, що такими суспільними відносинами є відносини, що виникають між учасниками суспільних відносин (пацієнтами та медичними працівниками) та з приводу предмета суспільних відносин, яким слугує життя та здоров'я особи.

Об'єктивна сторона ненадання допомоги має декілька ознак, а саме: а) суспільно небезпечна бездіяльність (ненадання допомоги хворому медичним працівником); б) суспільно небезпечні наслідки (тяжкі наслідки, смерть); в) причиновий зв'язок (зв'язок між ненаданням допомоги хворому медичним працівником і наслідками); г) обстановка вчинення злочину.

## *2.2. Суб'єкт та суб'єктивна сторона кримінального правопорушення ненадання допомоги хворому медичним працівником*

У контексті дослідження кримінально-правової характеристики ненадання допомоги хворому медичним працівником варто з'ясувати безпосередньо сутність суб'єкта цього злочину. З огляду на зміст диспозиції ч. 1 ст. 139 КК України, законодавець не передбачив жодних спеціальних вказівок на ознаки суб'єкта ненадання допомоги. У зв'язку з цим цілком логічним є висновок про те, що суб'єктом ненадання допомоги є спеціальний суб'єкт злочину. Відповідно до ч. 1 ст. 18 КК України, суб'єктом злочину є фізична осудна особа, яка вчинила злочин у віці, з якого може наставати кримінальна відповідальність. Таким чином, можемо виокремити три ознаки суб'єкта злочину [14, с. 74]:

- 1) суб'єкт злочину – це обов'язково фізична особа;
- 2) суб'єкт злочину – це особа осудна;

3) суб'єкт злочину – це особа, яка вчинила злочин у віці, з якого, відповідно до КК України, може наставати кримінальна відповідальність.

Саме за цими ознаками, на нашу думку, доцільно проводити дослідження суб'єкта будь-якого злочину, у тому числі й суб'єкта ненадання допомоги.

Що стосується злочину, передбаченого ст. 139 КК України, то суб'єкт у зазначеній нормі є спеціальний – це медичний працівник (лікарі не залежно від профілю, особи середнього медичного персоналу), а також ті хто займається приватною медичною та фармацевтичною практикою як різновидами підприємницької діяльності. З огляду на специфіку суспільних відносин, у сфері яких вчиняється злочин, пов'язаний із ненаданням допомоги хворому медичним працівником, слід зауважити, що такий елемент складу злочину, як суб'єкт, є визначальним.

Для правильної кваліфікації дій медичних працівників необхідно розрізняти їхню службову та професійну діяльність. Учинення посадовою особою в системі охорони здоров'я будь-яких діянь, пов'язаних не зі службовим становищем, а з виконанням професійних функцій, лікуванням хворих, не є службовим злочином. Лікар за допущені ним порушення професійних обов'язків не може бути визнаний суб'єктом посадового злочину, оскільки медичний працівник під час надання безпосередньої лікувальної допомоги не є носієм організаційно-розпорядчих або адміністративно-господарських обов'язків [18, с. 91].

Дії медичної сестри, яка переплутала ліки, призначені хворому, або дії хірурга, який провів протипоказану операцію, не пов'язані з виконанням цих обов'язків. Головний лікар або завідувач відділення, який проводить операцію, виконує лише професійні функції, а не свої посадові обов'язки. У цьому випадку він лише хірург або лише гінеколог, а не представник адміністрації лікувального закладу.

Отже, на основі вищевикладеного можна констатувати, що суб'єкт у досліджуваній нормі є спеціальний – медичний працівник, тобто фізична особа,

яка має медичну або іншу спеціальну освіту, що дає змогу займатись медичною діяльністю згідно з чинним законодавством, працює в закладі охорони здоров'я та до трудових обов'язків якої належить здійснення медичної діяльності. Психічне ставлення суб'єкта до вчинюваного ним ненадання допомоги хворому може бути означене лише прямим умислом.

Водночас зміст інтелектуального та вольового моменту прямого умислу в цьому разі характеризується таким чином:

1. Інтелектуальний момент – усвідомлення ознак потерпілого, яким є хворий та ознаки власної суспільно небезпечної поведінки: а) ознак змісту діяння (те, що своєю поведінкою винний не виконує вимог, не надає допомогу); б) ознак спрямованості діяння (те, що суспільно небезпечні діяння суб'єкта спрямовані саме на ненадання допомоги хворому) в) інших ознак суспільно небезпечного діяння (інші ознаки діяння, які залежать від часу, способу, місця, обстановки і які повинен усвідомлювати винний) [18, с. 140].

2. Вольовий момент – бажання вчинити відповідні суспільно небезпечні діяння (бажання вчинити ненадання допомоги хворому). Мотив, мета та емоційний стан цього злочину не впливають на кваліфікацію діяння, однак можуть бути враховані судом під час призначення покарання [17, с. 140]. Суб'єктивна сторона складу злочину – це внутрішня сторона, яка характеризує психічне ставлення особи до вчинюваного нею суспільно небезпечного діяння і до його наслідків (які настали або могли настати).

Як відомо, до ознак суб'єктивної сторони складу злочину належать: 1) вина; 2) мотив; 3) мета; 4) емоційний стан [14, с. 120]. Причому, обов'язковою ознакою визнається вина, тоді як інші ознаки є факультативними та мають обов'язковий характер, коли прямо згадані в 139 диспозиції кримінально-правової норми або випливають з її змісту, а отже, лише в цих випадках мають значення для кваліфікації суспільно небезпечного діяння. Таким чином, у диспозиції ч. 1 ст. 139 КК України прямо не зазначено жодну з ознак суб'єктивної сторони складу злочину.

Водночас у ній ідеться про ознаку завідомості настання тяжких наслідків для хворого. Ця ознака опосередковано свідчить про форму вини, якою означений досліджуваний злочин [18, с. 76]. Деякі вчені слушно зауважують, що наявність у ч. 1 ст. 139 КК України словосполучення «якщо йому завідомо...» вказує на прямий умисел.

### *2.3. Кваліфікуючі ознаки кримінального правопорушення ненадання допомоги хворому медичним працівником*

Кваліфікуючими ознаками злочину (ч. 2 ст. 139) є «спричинення смерті або інших тяжких наслідків. До інших тяжких наслідків слід відносити, наприклад, заподіяння тяжких або середньої тяжкості тілесних ушкоджень». Для інкримінування кваліфікуючої ознаки має бути встановлений причиновий зв'язок між злочинною бездіяльністю у формі ненадання допомоги хворому та настанням тяжких наслідків. У разі відсутності вказаного причинового зв'язку діяння медичного працівника кваліфікується за ч. 1 ст. 139 навіть у тому разі, коли після його вчинення настала смерть хворого або інші тяжкі наслідки.

На кваліфікацію цього злочину впливає статус потерпілого, яким є хворий (наприклад, особа, яка отримала серйозну травму чи перебуває в іншому явно хворобливому стані, інвалід тощо).

Особливістю кваліфікації цього злочину за об'єктивною стороною (ч. 1 ст. 139 КК) є те, що остання характеризується бездіяльністю: медичний працівник, який згідно з установленними правилами зобов'язаний надавати допомогу хворому, без поважних причин не робить цього [2].

Оскільки диспозиція ст. 139 КК має описово-бланкетний характер, то для вирішення питання про наявність або відсутність цього складу злочину слід вивчити нормативні акти, що визначають порядок надання медичної допомоги.

Ненадання допомоги хворому – це «повна відмова медичного працівника від надання допомоги хворому або ненадання її в обсязі, необхідному у конкретній ситуації (наприклад, відмова надати першу медичну допомогу



пораненому чи травмованому, неприйняття хворої людини до лікувального закладу, нез'явлення лікаря за викликом хворого, поверхове чи формальне обстеження хворої людини тощо)».

Під поважними причинами, які виключають відповідальність за ст. 139 КК, слід розуміти «непереборну силу (стихійне лихо), стан крайньої необхідності (наприклад, необхідність надати першочергову допомогу хворому, який перебуває у більш тяжкому стані), хвороба самого медичного працівника, відсутність необхідної для конкретного виду допомоги кваліфікації, знань, обладнання чи ліків тощо».

Злочин вважається закінченим з моменту ненадання допомоги хворому медичним працівником.

Кваліфікуючи це діяння за суб'єктом, слід пам'ятати, що він є спеціальним «це – особа медичного персоналу, яка зобов'язана, згідно з установленими правилами, надати допомогу хворому – лікарі, медичні сестри, фельдшери, працівники служби швидкої медичної допомоги та інші» [9, с. 50].

Кваліфікуючою ознакою злочину (ч. 2 ст. 139 КК) є спричинення смерті хворого або інших тяжких наслідків це, «зокрема, заподіяння хворому тяжких або середньої тяжкості тілесних ушкоджень».

### **РОЗДІЛ 3. СПІВВІДНОШЕННЯ СКЛАДУ КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВОПОРУШЕННЯ НЕНАДАННЯ ДОПОМОГИ ХВОРОМУ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ З ДЕЯКИМИ ІНШИМИ СУМІЖНИМИ СКЛАДАМИ КРИМІНАЛЬНИХ ПРАВОПОРУШЕНЬ**

Досить великої актуальності набуває питання в частині правильної кваліфікації та надання відповідної оцінки діям які пов'язані з метою захисту прав особи у сфері охорони здоров'я та безпосередньо медичної діяльності. Встановлення таких ознак які в свою чергу дають певну змогу вірним чином розмежовувати склад даного кримінального правопорушення та суміжних кримінальних правопорушень є основною передумовою правильної правової оцінки усіх фактичних обставин вчинення такого кримінального правопорушення.

На практиці часто виникають труднощі які пов'язані з правильною кваліфікацією а також і правильним розмежуванням кримінальних правопорушень, у випадку коли різні склади кримінальних правопорушень характеризується з одного боку великої кількості спільних ознак а з іншого боку характеризуються окремими ознаками які все ж таки відмежовують те чи інше кримінальне правопорушення одне від одного. В теорії кримінального права такі кримінальні правопорушення називаються – суміжними [16, с. 83].

Варто зауважити що особлива частина кримінального кодексу України містить у собі велику кількість таких суміжних кримінальних правопорушень, які близькі один до одного за своїм змістом а саме в частині кримінально-правової заборони.

Одночасно у теорії кримінального права України також виокремлюють принципи які в свою чергу також розмежовують такі кримінальні правопорушення як систему найбільш загальних ознак складу того чи іншого правопорушення, що в свою чергу утворює критерій який дає змогу відрізнити досліджуваний злочин від суміжних з ним кримінальних правопорушень.

Відтак, суміжними із кримінальним правопорушенням - ненаданням допомоги хворому медичним працівником визначають злочини, які передбачені ч. 1 ст. 115, п. 2 ч. 2 ст. 115, ст. 120, 121, 122, 135, 136, 140 КК України [2].

Одним із досить дискусійних питань є розмежування злочинів, передбачених ст. 140 КК України «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником» та ст. 139 КК України «Ненадання допомоги хворому медичним працівником» КК України.

Конкуренція вказаних норм кримінального кодексу України передбачає що таке діяння в 1-у чергу підпадають під ознаки, які закріплені у різних статтях особливої частини даного нормативного акту. Проте якщо розглянути без позиції які передбачені безпосередньо у статті 140 та статті 139 Кримінального кодексу України можна дійти висновку що вказані кримінальні правопорушення є суміжними і не перебувають між собою у співвідношенні як загальна та спеціальна норма [20, с. 95].

Відтак у диспозиції частини першої статті 139-ї Кримінального кодексу України встановлено, що не наданням допомоги хворому медичним працівником є не надання такої допомоги в 1-у чергу без поважних причин хворому медичним працівником який у свою чергу зобов'язаний надати таку допомогу а також якщо останньому наперед відомо що це може мати чи потягти тяжкі наслідки для хворого.

Одночасно аналізуючи диспозиції статті 140-ї кримінального кодексу України встановлено, що у випадку невиконання або ж неналежного виконання медичним працівником своїх безпосередніх професійних обов'язків внаслідок недбалого до них ставлення яке спричинило тяжкі наслідки для хворого відмежовується від звичайного протиправного діяння яке передбачене статтею 139-го Кримінального кодексу України, одразу за декількома ознаками [11, с. 90].

Так законодавець в першу чергу по різних підходить до визначення потерпілих від цих злочинів. Так потерпілим від кримінального правопорушення яке передбачене статтею 140 Кримінального кодексу України

може бути як хворий такі особи яка є неповнолітньою в твою ту чергу коли за статтею 139-ї Кримінального кодексу України потерпілим від кримінально правопорушення може бути лише хворий.

Наступною відмінністю досліджуваних кримінальних правопорушень є їх описання як ознаки об'єктивної сторони кримінального правопорушення. У цьому випадку йде мова про те що в диспозиції частини першої статті 139-ї Кримінального кодексу України додатково зазначається що кримінально кара ним є безпосередньо для надання допомоги медичним працівником хворому без поважних причин. В той час коли частиною 1 статті 140 Кримінального кодексу України мова йдеться про невиконання чи неналежне виконання медичним працівником своїх процес пенсійних обов'язків внаслідок халатного ставлення до них [15, с. 82].

Таким чином враховуючи сукупність ознак вkladу злочину передбаченого статтею 139 Кримінального кодексу України, варто дійти висновку що потерпілий в даному кримінальному правопорушення є хворий який знаходиться у небезпечному стані для життя. Сукупність ознак передбачених статтею 140 Кримінального кодексу України, в свою чергу вказує на таку ознаку потерпілого в цьому складі як хворий який не знаходиться в небезпечному стані для свого життя.

Аналізуючи відмежування даного кримінального правопорушення відволочи ну передбаченого статтею 115, 120, 121, 122 Кримінального кодексу України, варто зауважити що форма вини за статтею 139-ї Кримінального кодексу України вказує безпосередньо на прямий умисел що можна пояснити наявністю в даній статті словосполучення «якщо йому завідомо».

Психологічних ставлення до отриманих наслідків зазначених у частині другій статті 139 Кримінального кодексу України може бути виключно необережним, а у разі встановлення умислу до настання смерті або певних тілесних ушкоджень діяння винного потрібно обов'язково кваліфікувати як відповідні умисні кримінальні правопорушення проти життя чи здоров'я

людини психологічних ставлення до цієї дії є умисним. В даному випадку наявна змішана форма вини кримінально правопорушення.

Також варто звернути увагу що під час відмежування даного кримінального правопорушення яке досліджується від умисного вбивства або ж доведення до самогубства, умисно тяжкого тілесного ушкодження, умисного середньої тяжкості тілесне ушкодження про жодну конкуренцію таких кримінально-правових норм мова йти уже не може. Ці злочини виключають один одного тобто якщо під час кваліфікація кримінальних правопорушень буде встановлено умисел правопорушника щодо настання смерті потерпілого або заподіяли йому будь-яких інших тілесних наслідків тяжких, то таке діяння обов'язково потрібно кваліфікувати як відповідний умисне кримінальне правопорушення проти життя чи здоров'я людини [19, с. 116].

## **РОЗДІЛ 4. АКТУАЛЬНІ ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ЗЛОЧИНУ ЗА СТ. 139 КК УКРАЇНИ**

Проблеми кваліфікації кримінального правопорушення передбаченого статтею 139 Кримінального кодексу України, станом на сьогодні є досить актуальним та проблемним. Варто зазначити що дане кримінальне правопорушення за своїм складом часто перегукується із кримінальними правопорушеннями схожими до нього про що говорилося у розділі вище.

Так варто зазначити що характером діяння складу кримінального правопорушення яке передбачене статтею 139 Кримінального кодексу України, відрізняється безпосередньо від складу кримінального правопорушення передбаченого статтею 140 Кримінального кодексу України. Так варто зауважити що об'єктивна сторона останнього виключає діяння дію або ж бездіяльність яка полягає у невиконання або ж неналежному виконанні медичним працівником своїх безпосередніх обов'язків. Також ти спільно не безпечні наслідки настають [18, с. 95].

Так такі поняття як невиконання медичним працівником своїх професійних обов'язків є досить схожим із поняттям не надання допомоги хворому. Але остання поняття є значно вужчим та фактично є різновидом 1-го поняття оскільки окрім надання хворим медичної допомоги на медичних працівників також і покладено ряд інших обов'язків до прикладу вести медичну документацію пацієнтів тощо.

Проте вирішальним критерієм при кваліфікації бездіяльності медичного працівника за статтею 139 чи 140 Кримінального кодексу України є насамперед форма його вини.

Іншою формою вчинення кримінального правопорушення передбаченого статтею 140 Кримінального кодексу України є безпосередній дії тобто неналежне виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків. Термін неналежне є запереченням належного надання медичної допомоги, тобто тут ідеться мова про лікування за всіма правилами лікарської Діяльності.

Варто зауважити що причин неправильного лікування пацієнта є безліч і медична протиправна діяльність є лише складовою частиною належного лікування. У зв'язку з цим виникає досить часто проблема визначення критеріїв тієї чи іншої не належно виконаної медичної дії аби вважати її кримінальне правопорушенням. Для вирішення такої проблеми юристи пропонують ви робите критерії оцінки надання медичних послуг в конкретному хворому на підставі її необхідності і достатності відповідно до встановлених медичних норм.

Також досліджуючи дане питання хочеться звернути увагу в частині надання допомоги хворому, з самої суб'єктивної сторони [7, с. 82].

Так суб'єктивної сторони дане кримінальне правопорушення характеризується виключно прямим умислом щодо злочинного діяння а також необережністю щодо наслідків свою чергу злочин передбачений статтею 140 фінальну кодексу України може бути вчинений у формі як дії так і бездіяльності що чітко відрізняє форму вона яка передбачена у статті 139 Кримінального кодексу України. Також спеціальним по відношенню до даного кримінального правопорушення передбаченого статті 140 реально кодекс України є склад кримінального правопорушення який передбачені у статті 131 Кримінального кодексу України.

Проте на відміну від с статті 140 Кримінального кодексу України стаття 131 Кримінального кодексу України передбачає виключно 1 вид суспільно небезпечного діяння а саме неналежне виконання професійних обов'язків тут не йдеться мова про невиконання таких обов'язків.

Однак таке поняття як неналежне виконання включає в себе і невиконання в тому числі професійних обов'язків коли їх виконання було обов'язковим відповідно до встановлених медичних стандартів а відтак дане кримінальне правопорушення може бути вчинене як у формі дії так і у формі бездіяльності.

## ВИСНОВКИ

Медицина сфера діяльності має свої особливості як і будь-яка інша сфера діяльності в нашій країні. Так до Особливостей медичної сфери відносять непридатність вдарив кримінально-процесуального право до деяких аспектів медичної діяльності та поняття медичного ризику яке пов'язане з поняттям довірчого інтервалу щоб в свою чергу свідчить про відсутність прогнозів частині стовідсоткової гарантії на результат належної медичної допомоги.

Окремо при розгляді справи варто враховувати чи мав медичний працівник доступ до усіх необхідних медичних засобів так само можна ставити питання Що несприятливий результат лікування може бути викликаний також певними особливостями організму пацієнта або ж обмеженість часу наданні такої медичної допомоги чи інших ресурсів надання належної медичної допомоги медичним працівником хворого.

Варто зазначити що кримінальний розгляд часто зводять до перевірки дотримання медичним працівником певних положень клінічних протоколів, порядку надання медичної допомоги хворому і тому подібне. Однак вважаю що таке питання можливості лікаря вплинути на результати лікування хворого які інші питання глибоко пов'язані насамперед зрозумінням природи медичної сфери які часто залишаються поза увагою.

Досліджуючи дане питання було встановлено історії розвитку кримінально-правових норм щодо відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником у якому були вели виділені періоди розвитку кримінальної відповідальності за дане кримінальне правопорушення поряд з цим було визначено родовий об'єкт не надання допомоги хворим медичним працівником яким є суспільні відносини у сфері охорони життя та здоров'я особи обов'язковою ознакою даного кримінального правопорушення є потерпілий яким потрібно визначати виключно пацієнта.

Суб'єкт даного кримінального правопорушення є медичний працівник тобто фізична особа яка має певну медичну освіту що дозволяє їй займатися



медичної діяльності відповідно до норм чинного законодавства, яка працює в закладі охорони здоров'я та перебуває в трудових обов'язків і належить до здійснення медичної діяльності.

Також щоб в даній роботі було охарактеризовано відмежування кримінального правопорушення від суміжних кримінальних Порвоо порушень та надано характеристику основним правилам кваліфікації даного кримінального правопорушення.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Конституція України Закон України від 28.06. 1996 р. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80> (дата звернення 02.03.2023р.)
2. Кримінальний кодекс України: Закон України 05.04. 2001 № 2341-III URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14> (дата звернення 02.03.2023).
3. Кримінальний процесуальний кодекс України : Закон України 13.04.2012 № 4651- VI : [URL]: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/4651-17/print1385149626864866> (дата звернення 02.03.2023).
4. Албул С. В. Кримінально-правові та кримінологічні аспекти розуміння корисливого мотиву вчинення злочинів. Південноукраїнський правничий часопис. 2008. № 1.
5. Андрушко П. П., Гончаренко В. Г., Фесенко Є. В. Науковопрактичний коментар до кримінального кодексу України. 2-ге вид., переробл. і доповн. Київ. Дакор, 2008.
6. Байда А. О. Відповідальність за незаконну лікувальну діяльність за КК України (аналіз складу злочину, питання кваліфікації) : автореф. дис. канд. юрид. наук. 12.00.08. Харків, 2006.
7. Балабко В. В. Кримінальна відповідальність медичних працівників за злочини проти життя та здоров'я особи : автореф. дис. канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ, 2013.
8. Берило О. Г. Видовий об'єкт ненадання допомоги хворому медичним працівником. Актуальні проблеми кримінального права : матеріали VIII міжвуз. наук.-теорет. конф., присвяч. пам'яті професора П. П. Михайленка (Київ, 16 листоп. 2017 р.). Київ, 2017.
9. Берило О. Г. Історичні аспекти становлення та розвитку кримінальної відповідальності за ненадання допомоги хворому медичним працівником у період з IX ст. до середини XVIII ст. Право і суспільство. 2017. № 3. Ч. 2.

10. Болотіна Н. Б. Пацієнт: поняття, права та обов'язки. Правова держава. 2004. Вип. 14.
11. Братасюк М. Ціннісний підхід до права в контексті сучасної правничої методології. Підприємництво, господарство і право. 2005. № 11.
12. Брич Л. П. Спільні та розмежувальні ознаки складів злочинів, передбачених ст. 130 КК України «Зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби», із суміжними складами злочинів. Вісник Львівського університету. 2003. Вип. 38
13. Брич Л. Суміжні складі злочинів: поняття та ознаки. Підприємництво, господарство і право. 2006. № 6
14. Бурко О. В. Кримінальна відповідальність за вчинення умисного вбивства в стані сильного душевного хвилювання : автореф. дис. канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ, 1997.
15. Вознюк А. А. Кримінальне право України. Загальна частина : конспект лекцій. Київ, 2016.
16. Головкін Б. М. Корисливі мотиви тяжких насильницьких посягань: теоретичний аналіз та емпіричний досвід. Вісник прокуратури. 2007. № 11.
17. Єгорова В. О. Криміналізація незаконного проведення дослідів над людиною та його кримінально-правові ознаки : автореф. дис. канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ, 2010.
18. Канцір В. С., Сосніна О. В. Корисливий мотив як кваліфікуюча ознака у складі злочину «порушення недоторканності приватного життя» (ст. 182 КК України). Наше право. 2016. № 1
19. Кримінальне право України. Загальна частина : підручник. за ред. М. І. Мельника. Київ. Атіка, 2008.
20. Мантуляк Ю. Окремі питання конкретизації поняття «інші тяжкі наслідки» та «особливо тяжкі наслідки». Прокуратура, Людина. Держава. 2004. № 12.

21. Омельчук Л. В. Характеристика суб'єкта злочину при неналежному виконанні професійних обов'язків медичними працівниками. Науковий вісник Національного університету ДПС України. 2012. № 2.