

<sup>11</sup> Кримінальний кодекс України // Ліга. Закон [Електронний ресурс]. – Режим доступу: [http://search.ligazakon.ua/1\\_doc2.nsf/link1/T012341.html#1400](http://search.ligazakon.ua/1_doc2.nsf/link1/T012341.html#1400)

<sup>12</sup> Постанова Верховної Ради України «Про право власності на окремі види майна» від 17.06.1992 № 2471-12 // Сторінка «Законодавство України» офіційного веб-сайту Верховної Ради України [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/2471-12/print1360066302347590>

#### Резюме

**Терещук А. О. Вогнепальна зброя та бойові припаси до неї як предмет злочину.**

Автор аналізує чинне в Україні законодавство про зброю. Встановлено, що вогнепальна зброя та бойові припаси до неї становлять особливий предмет злочину. Окреслено, предмет яких саме злочинів становить вогнепальна зброя та бойові припаси до неї. Визначено перспективні напрями розвитку законодавства про зброю в Україні.

**Ключові слова:** зброя, вогнепальна зброя, бойові припаси, збройна злочинність, предмет злочину.

#### Резюме

**Терещук А. А. Огнестрельное оружие и боевые припасы к нему как предмет преступления.**

Автор анализирует действующее в Украине законодательство об оружии. Установлено, что огнестрельное оружие и боеприпасы к ней составляют особый предмет преступления. Определено, предмет каких именно преступлений составляет огнестрельное оружие и боеприпасы к нему. Определены перспективные направления развития законодательства об оружии в Украине.

**Ключевые слова:** оружие, огнестрельное оружие, боевые припасы, вооруженная преступность, предмет преступления.

#### Summary

**Tereschuk A. Firearms and ammunition to it as the subject of a crime.**

The author analyzes the current Ukrainian legislation on weapons. It is established that the firearm and ammunition to make it a special object of the crime. Defined, which is the subject of an offense shall firearms and ammunition. Perspective directions of development of legislation on weapons in Ukraine.

**Key words:** weapons, firearms, ammunition, armed crime.

Отримано 19.08.2013

УДК 343.222:61

#### І. М. ФІЛЬ

*Ірина Миколаївна Філь, здобувач Київського університету права НАН України*

### ФАРМАЦЕВТИЧНИЙ ПРАЦІВНИК ЯК СУБ'ЄКТ ЗЛОЧИНУ, ПЕРЕДБАЧЕНОГО СТ. 140 КК УКРАЇНИ «НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОBOB'ЯЗКІВ МЕДИЧНИМ АБО ФАРМАЦЕВТИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ»

Конституція України проголошує, що людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканість і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Однією з гарантій цього конституційного права названо те, що держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. Відповідно до ст. 80 Основ законодавства України про охорону здоров'я (далі – *Основи*) особи, винні в порушенні законодавства про охорону здоров'я, несуть цивільну, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно із законодавством.

На сьогодні в Україні та за її межами приділяється досить значна увага проблемі теоретичного обґрунтування підстав кримінальної відповідальності за невиконання чи неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником. Зокрема, такі вчені, як В. В. Балабко, І. В. Кирилук, А. С. Парамонова, С. С. Пастушенко, Т. Ю. Тарасевич, Г. В. Чеботарьова, та інші у своїх працях розглядали ті чи інші аспекти проблеми кримінальної відповідальності за невиконання чи неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником. Незважаючи на значний інтерес до цих питань, необхідно констатувати, що мало хто з вчених-криміналістів приділяє увагу встановленню ознак

фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта злочину, визначення поняття «фармацевтична допомога». Тому на сьогодні ці питання потребують додаткових досліджень.

У диспозиції ч. 1 ст. 140 КК України суб'єктом злочину визнається не лише медичний, а й фармацевтичний працівник. З точки зору деяких вчених, таке законодавче положення є надлишковим, оскільки відповідно до Класифікатора професій ДК 003:2010, фармацевтичні працівники є однією з категорій медичних працівників<sup>1</sup>. Не можемо погодитися з цим твердженням, адже у Класифікаторі професій ДК 003:2010 медичні та фармацевтичні працівники належать до різних кодів класифікації<sup>2</sup>. На нашу думку, фармацевтичний працівник виконує інші професійні обов'язки ніж медичний працівник та має свої (притаманні лише йому) як загальні, так і додаткові (спеціальні) ознаки.

У законодавстві України відсутнє визначення або тлумачення професійних обов'язків фармацевтичного працівника, однак юридична практика оперує таким поняттям як «фармацевтична допомога». Зокрема, на думку деяких вчених, фармацевтичною допомогою визнається комплекс з забезпечення фармацевтичним працівником лікарськими засобами<sup>3</sup>, а також виробами медичного призначення, що покращують якість життя та усувають фізичні та моральні страждання<sup>4</sup>.

Вважаємо, що насамперед потрібно виокремити та проаналізувати ознаки цього поняття. В юридичній літературі особою, що отримує фармацевтичну допомогу визнається хворий або пацієнт<sup>5</sup>. На нашу думку, доцільно використовувати термін «пацієнт». Це насамперед пов'язано з тим, що в українській мові «хворий» – це особа, котра потерпає від якоїсь хвороби (є нездоровою)<sup>6</sup>. Однак звернутися у аптеку, аптечний склад може не лише хворий, а й особа для отримання будь-якої інформації про лікарські засоби. При цьому, як правило, науковці вважають, що особа стає пацієнтом з моменту звернення до фармацевта (провізора) з метою отримання інформації щодо лікарської терапії, дії лікарських засобів, схеми лікування, порядку вживання медичних препаратів, заходів обережності, взаємодії з іншими лікарськими засобами, зберігання лікарських засобів, режиму харчування при вживанні лікарських засобів, що покращують або підтримують життя та здоров'я<sup>7</sup>. Також з точки зору вчених, обов'язки фармацевтичного працівника можна поділити на такі групи діяльності (або ознаки): 1) надання допомоги з фармакотерапії (лікування лікарськими засобами) при відпуску ліків з аптеки, інформуванні хворого про можливі ускладнення, розвиток побічних явищ, особливості дозування, взаємодію ліків, умови прийому; при необхідності узгодження схеми лікування, у процесі або після застосування окремих ліків, при одночасному застосуванні кількох препаратів, які прописані лікарями різного профілю; 2) виготовлення та надання виробів медичного призначення; 3) фармацевтична опіка (виготовлення провізором за вказівками лікаря лікарських засобів)<sup>8,9</sup>. З. Н. Мнушко, Н. І. Дихтярева зазначають, що при зверненні особи до фармацевта (провізора) виникають реальні правовідносини з одного боку – це отримання необхідної інформації щодо медичних препаратів (лікарських засобів), а з іншого – задоволення цих потреб фармацевтом (провізором) шляхом надання допомоги з фармакотерапії, здійснення фармацевтичної опіки<sup>10</sup>. Отже, вважаємо, що фармацевтична допомога – це комплекс заходів з надання допомоги з фармакотерапії, виготовлення та надання виробів медичного призначення, фармацевтичної опіки, що здійснюються фармацевтичним працівником пацієнту.

З метою визначення співвідношення понять «фармацевтична допомога» та «медична допомога» вважаємо за доцільне з'ясувати зміст останнього поняття. Відповідно до ст. 3 Основ медична допомога визначається як діяльність професійно підготовлених медичних працівників, спрямована на профілактику, діагностику, лікування та реабілітацію у зв'язку з хворобами, травмами, отруєннями і патологічними станами, а також у зв'язку з вагітністю та пологами<sup>11</sup>. Проаналізуємо ознаки поняття «медична допомога». З точки зору вчених-медиків та юристів ними є оздоровлення та лікування<sup>12</sup>; діагностика, реабілітація та профілактика<sup>13</sup>; косметичні операції, операції та експерименти на людях, вилучення крові, органів та тканин, штучне запліднення<sup>14</sup>. На нашу думку, медична допомога складається з таких елементів: 1) лікування (яке включає усі види операційних втручань, донорство крові та її компонентів, трансплантацію органів та інших анатомічних матеріалів, протезування, експерименти, а також лікування соціально небезпечних – туберкульозу, психічних, венеричних захворювань, СНІД-у, лепри, хронічного алкоголізму, наркоманії та карантинних захворювань, у тому числі у примусовому порядку); 2) діагностика (визначення та виявлення стану пацієнта для з'ясування хвороби, а також медичні дослідження та тлумачення лабораторних та рентгенівських результатів); 3) профілактика захворювань (комплекс заходів, що направлені на забезпечення високого рівня здоров'я людини та усунення причин захворювання); 4) реабілітація (комплекс медичних, педагогічних, профілактичних та юридичних заходів, що направлені на відновлення порушення функцій організму, а саме: санаторно-курортне лікування, лікувальна фізкультура тощо)<sup>15</sup>.

Вважаємо, що в усіх зазначених випадках буде наставати кримінальна відповідальність. Зокрема, неправильна діагностика та лікування можуть заподіяти пацієнту настання тяжких наслідків. А також під час виконання профілактики та реабілітації повинно враховуватися протипоказання для пацієнта, наприклад, після перенесеного гострого інфаркту міокарда не можуть застосовуватися соляні ванни, оскільки вони можуть спричинити повторення виникнення такого захворювання<sup>16</sup>. Отже, медична допомога – це комплекс діагностичних, лікувальних, профілактичних, реабілітаційних заходів, які здійснюються медичним працівником пацієнту.

Здійснений аналіз дозволяє стверджувати, що фармацевтична допомога є відмінною від медичної допомоги. А тому фармацевтичний працівник виконує інші професійні обов'язки, ніж медичний працівник. Однак діяльність фармацевтичного та медичного працівника має однакову мету – надання допомоги пацієнту.

ту для збереження, відновлення та покращення його життя та здоров'я. Тому відповідно до положень формальної логіки поняття «медичний працівник» та «фармацевтичний працівник» належать до сумісних, які перебувають у відносинах тотожності. Цю обставину підтверджує і законодавець, де медичні і фармацевтичні працівники зазначені окремо (наприклад, ст. 78 Основ).

Відповідно до ч. 1 ст. 18 КК України суб'єктом злочину є осудна особа, яка вчинила злочин у віці, з якого відповідно до цього Кодексу може наставати кримінальна відповідальність. У ч. 2 цієї статті законодавець визначив, що спеціальним суб'єктом злочину є фізична, осудна особа, що вчинила у віці, з якого може наставати кримінальна відповідальність, злочин, суб'єктом якого може бути лише певна особа. Фармацевтичний працівник як суб'єкт злочину, передбачений ст. 140 КК України, характеризується як загальними, так і додатковими (спеціальними) ознаками. Тому спробуємо їх охарактеризувати.

Першою загальною ознакою суб'єкта злочину, передбаченого ст. 140 КК України, є вчинення його *фізичною особою*. При цьому суб'єктом злочину, не може визнаватися юридичні особи, зокрема, фармацевтичні установи (аптеки, склади тощо), адже склад злочину, що аналізується не підпадає під перелік визначених у ст. 96.3 КК України злочинів (що набуває чинності з 1 вересня 2014 року), що вчиняються уповноваженою особою від імені та в інтересах юридичної особи, хоча за певних умов вони можуть притягатися до цивільно-правової відповідальності.

Крім цього, фармацевтичний працівник – це *осудна особа*, а тому під час вчинення злочину він повинен усвідомлювати свої дії (бездіяльність) і керувати ними (ч. 1 ст. 19 КК України). У науковій літературі щодо осіб, які працюють в умовах нервово-психічних перевантажень (щодо службових осіб, операторів технічних систем) вчені-криміналісти (наприклад, Л. П. Брич, В. О. Навроцький, та інші) виділяють так звану спеціальну (професійну) осудність<sup>17</sup>, якою визначається стан особи певної професії, що здатна до адекватної поведінки в умовах нервово-психічних перевантажень. Вчені-криміналісти по-різному розглядають питання щодо кримінальної відповідальності осіб, у яких відсутня ознака професійної (спеціальної) осудності. Зокрема, одні вчені вважають, що встановлення такої відповідальності позбавлено будь-якого юридичного сенсу, оскільки, у КК України виокремлюються лише осудність (неосудність) та обмежена осудність<sup>18</sup>. Інші вчені, навпаки зазначають, що таку особу потрібно визнавати неосудною за ознакою недоумства<sup>19</sup>; або з урахуванням суб'єктивного критерію притягати до кримінальної відповідальності за необережний злочин чи визнавати неосудною<sup>20</sup>. На нашу думку, при конструюванні поняття «спеціальна осудність» відбувається підміна понять «осудність» та «неосудність». Однак заперечувати вплив нервово-психічних перевантажень на усвідомлення своїх дій (бездіяльність) і керування ними призводить до порушення одного з головних принципів кримінального права – індивідуалізації кримінальної відповідальності та покарання. Адже такі перевантаження викликають хворобливі розлади психічної діяльності, що можуть суттєво обмежувати особу усвідомлювати свої дії та (або) керувати ними. Також не можемо погодитися з другою точкою зору, оскільки важко уявити ситуацію, коли б психічно неповноцінна людина була фармацевтичним працівником і виконувала професійні обов'язки, особливо у тих випадках, коли недоумство виражене у формі ідіотії або імбцильності, адже такий ступінь розумової неповноцінності практично виключає перебування особи у суспільстві без спеціального нагляду. Вважаємо за доцільне визначити яким чином впливають нервово-психічні перевантаження на особу. На думку вчених, такі перевантаження можуть викликати психогенні захворювання – неврози, психози або психопатії, які у цілому характеризуються надмірною збудливістю, дратливістю, зоровими галюцинаціями, а також психопатичними станами, перебіг яких супроводжується розкладом свідомості, а тому належить до тимчасових розладів психічної діяльності, що дозволяє визнавати таких хворих осіб неосудними<sup>21</sup>.

Отже, у разі заподіяння фармацевтичним працівником суспільно небезпечних наслідків пацієнту при невиконанні чи неналежному виконанні професійних обов'язків в умовах нервово-психічних перевантажень, які викликали розгубленість, втому, головні болі при збереженні можливості усвідомлювати свої дії (бездіяльність) та керувати ними, кримінальна відповідальність повинна вирішуватися у рамках необережної форми вини (злочинної самовпевненості чи злочинної недбалості) або казусу. Однак у тих випадках, коли фармацевтичний працівник виявляється нездатним усвідомлювати свої дії (бездіяльність) або керувати ними внаслідок тимчасового розладу психічної діяльності має місце не спеціальна осудність, а неосудність у її традиційному розумінні. Тому вважаємо, що мають рацію ті вчені, на думку яких ця проблема має вирішуватися у межах суб'єктивної сторони – під кутом встановлення у заподіянні суспільно небезпечних наслідків необережної форми вини чи казусу.

Особа може притягатися до кримінальної відповідальності, якщо на момент вчинення злочину вона досягла *віку, з якого настає кримінальна відповідальність*. Аналіз законодавства України у сфері охорони здоров'я наочно демонструє, що до зайняття фармацевтичною діяльністю допускаються особи, які отримали спеціальну фармацевтичну освіту та відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам<sup>22</sup>. Тому до кримінальної відповідальності за злочин, передбачений ст. 140 КК України, можуть притягатися лише особи, яким до вчинення злочину виповнилося щонайменше 18 років.

Перейдемо до аналізу додаткових (спеціальних) ознак фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта злочину. У законодавстві до фармацевтичних працівників відносять провізорів та фармацевтів<sup>23</sup>. Провізором визнається професіонал, медичний спеціаліст у галузі фармації, який забезпечує населення та лікувально-профілактичні заклади лікарськими засобами та іншими товарами медичного призначення, виготовляє та контролює якість лікарських засобів та напівфабрикатів тощо. Фармацевтом є спеціаліст з вищою

чи середньою фармацевтичною освітою<sup>24</sup>. Фармацевт організовує роботу відділу безрецептурного продажу ліків, приймає і реалізовує лікарські засоби, що підлягають відпуску без рецептів, а також товари медичного призначення, мінеральну воду тощо<sup>25</sup>. Фармацевт може мати неповну вищу освіту (молодший спеціаліст) або базову вищу освіту (бакалавр) за напрямом підготовки «Фармація», спеціальністю «Фармація»<sup>26</sup>. Однак відповідно до Положення про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою, особи, які отримали освітньо-кваліфікаційний рівень «бакалавр» у вищих навчальних закладах належать до молодших спеціалістів з медичною освітою<sup>27</sup>.

Першою додатковою (спеціальною) ознакою є здобуття фармацевтичним працівником *спеціальної освіти*. Згідно з галузевим законодавством України фармацевтичні працівники з вищою (провізори, фармацевти) та середньою освітою (фармацевти) здобувають її у вищих навчальних (фармацевтичних) закладах III–IV рівня акредитації<sup>28</sup>, а також, провізори повинні закінчити інтернатуру, яка є обов'язковою формою післядипломної підготовки випускників всіх факультетів вищих фармацевтичних закладів освіти, після закінчення якої їм присвоюється кваліфікація провізора – спеціаліста певного фаху<sup>29</sup>. Отримання фармацевтичної освіти підтверджується дипломом державного зразка.

Другою спеціальною ознакою фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта злочину є *відповідність єдиним кваліфікаційним вимогам*, що встановлюються на підставі атестації фармацевтичних працівників (обов'язкової або добровільної). Відповідність фармацевтичних працівників єдиним кваліфікаційним вимогам засвідчується дипломом про вищу фармацевтичну освіту, сертифікатом встановленого зразка або посвідченням про присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії; посвідченням про її присвоєння (підтвердження) зі спеціальностей молодших спеціалістів з медичною освітою; свідоцтвом про проходження підвищення кваліфікації та перепідготовки молодших спеціалістів з медичною освітою встановленого зразка, виданим вищими навчальними закладами (закладами післядипломної освіти) I–III рівнів акредитації<sup>30</sup>.

На нашу думку, повинен бути єдиний документ, що підтверджує відповідність фармацевтичних працівників єдиним кваліфікаційним вимогам. Як справедливо зазначав О. С. Щукін, наявність документа, виданого державним органом або компетентним органом самоврядування, забезпечить формалізацію цієї процедури і буде презумпцією відповідності фармацевтичного працівника єдиним кваліфікаційним вимогам<sup>31</sup>. Вважаємо за доцільне закріпити термін «свідоцтво» про відповідність єдиним кваліфікаційним вимогам. Воно повинно бути документом єдиного зразка. Свідоцтво має видаватися державними фармацевтичними навчальними та науково-дослідними установами (а також органами, яким надано право видавати ліцензію на провадження господарської діяльності у сфері охорони здоров'я), що здійснюють післядипломну підготовку провізорів, фармацевтів.

Згідно з законодавством України атестації підлягають провізори та фармацевти, а сама атестація поділяється на такі види: на визначення знань і практичних навиків (що є обов'язковою для провізорів) та на присвоєння (підтвердження) кваліфікаційної категорії (що здійснюється за бажанням провізора та фармацевта). Зокрема, атестація на визначення знань і практичних навиків проводиться комісіями, що створюються при вищих фармацевтичних навчальних закладах освіти та закладах післядипломної освіти. Такій атестації підлягають особи, які закінчують навчання у інтернаті та через кожні п'ять років після проходження курсів підвищення кваліфікації, якщо провізор не атестується на кваліфікаційну категорію з присвоєнням звання лікар-провізор або «провізор-спеціаліст». У тому випадку, якщо провізор бажає присвоїти або підтвердити кваліфікаційну категорію, він звертається із відповідною заявою до комісії, що створюється при Міністерстві охорони здоров'я.

Третьою спеціальною ознакою фармацевтичного працівника як спеціального суб'єкта злочину є *здійснення професійних обов'язків під час надання фармацевтичної допомоги*, що пов'язано з наданням допомоги з фармакотерапії, виготовлення та надання виробів медичного призначення, фармацевтичної опіки.

Також деякі фармацевтичні працівники, які пройшли підготовку у фармацевтичних навчальних закладах за кордоном можуть бути допущені до фармацевтичної діяльності за рішенням МОЗ України (або МОЗ Автономної Республіки Крим чи Головного управління охорони здоров'я), обласних (міських) виробничих об'єднань (підприємств) «Фармація»<sup>32</sup>. Саме тому для таких фармацевтичних працівників можна виділити ознаку – *наявність дозволу на право зайняття фармацевтичною діяльністю*.

Відповідно до Закону України «Про ліцензування певних видів господарської діяльності» медична практика як вид господарської діяльності (що включає як надання медичної так і фармацевтичної допомоги) підлягає ліцензуванню. Тому для суб'єктів господарювання, що зареєстровані в установленому порядку як юридичні особи незалежно від їх організаційно-правової форми та форми власності і які проводять господарську діяльність з медичної практики, а також фізичними особами – суб'єктів підприємницької діяльності, які здійснюють діяльність у зазначеній галузі обов'язковим є наявність спеціального дозволу (ліцензії) на здійснення медичної практики<sup>33</sup>. Отже, ще однією ознакою фармацевтичного працівника є *наявність ліцензії на зайняття медичною практикою у сфері медичного обслуговування*.

Проаналізувавши додаткові (спеціальні) ознаки, вважаємо визначити поняття «фармацевтичний працівник» – це фізична повнолітня осудна особа, яка має спеціальну освіту, відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам, що підтверджується свідоцтвом та здійснює професійні обов'язки під час надання фармацевтичної допомоги, а також має дозвіл на право зайняття фармацевтичною діяльністю (у випадку отримання фармацевтичної підготовки за кордоном) або ліцензію на зайняття медичною практикою (для фізичних осіб – суб'єктів підприємницької діяльності або суб'єктів господарювання).

Отже, проведене дослідження дозволяє констатувати, що фармацевтичний працівник має свої (притаманні лише йому) як загальні, так і додаткові (спеціальні) ознаки, що дозволяє його відрізнити від медичного працівника, а також виконує інші професійні обов'язки, які полягають у наданні фармацевтичної допомоги. Аналіз юридичної літератури надав можливість сформулювати поняття «фармацевтична допомога» та висловити пропозиції з вирішення питання щодо кримінальної відповідальності осіб, у яких відсутня ознака професійної (спеціальної) осудності, а також закріплення терміну «свідомство» про відповідність єдиним кваліфікаційним вимогам.

<sup>1</sup> *Тарасевич Т. Ю.* Медичний працівник як спеціальний суб'єкт злочину: дис. ... канд. юрид. наук: спец. 12.00.08 «Кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право» / Т. Ю. Тарасевич – К., 2011. – С. 139.

<sup>2</sup> Класифікатор професій ДК 003:2010: наказ Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики від 28 липня 2010 року № 327: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/vb327609-10>

<sup>3</sup> Розробка стандартів фармацевтичної діяльності. Фокус на допомогу пацієнтові: посібник, редакція 2006 року: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.apteka.ua/article/8663/>

<sup>4</sup> Фармацевтична енциклопедія / За ред. В. П. Черника. – К.: МОРІОН, 2010. – С. 1548.

<sup>5</sup> Розробка стандартів фармацевтичної діяльності.

<sup>6</sup> Фармацевтическая этика и деонтология: конспект лекций / [З. Н. Мнушко, Н. М. Дихтярева, Н. В. Чернобровая и др.] – Х.: Национальный фармацевтический университет, 2002. – С. 46.

<sup>7</sup> *Горелова Л. Е.* Высокая миссия фармацевта / Л. Е. Горелова // Российский медицинский журнал. – 2002. – Т. 10. – № 6. – С. 14.

<sup>8</sup> *Немченко А. С.* Науково-методичні підходи до оптимізації фармацевтичного забезпечення медичного стандарту як складової страхової політики / А. С. Немченко, Г. Л. Панфілова. – Х.: НФаУ, 2008. – 254 с.

<sup>9</sup> *Грачова Л. В.* Фармацевтичне консультування пацієнтів / Л. В. Грачова // Consilium-provisorum. – 2000. – Т. 1. – № 4. – С. 22–33.

<sup>10</sup> Фармацевтическая этика и деонтология: конспект лекций / [З. Н. Мнушко, Н. М. Дихтярева, Н. В. Чернобровая и др.] – Х.: Национальный фармацевтический университет, 2002. – С. 35.

<sup>11</sup> Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.

<sup>12</sup> *Прасов О. О.* Право на медичну допомогу та його здійснення: автореф. дис. ... канд. юрид. наук: спец. 12.00.03 «Цивільне право і цивільний процес; сімейне право; міжнародне приватне право» / О. О. Прасов. – Харків, 2007. – С. 5.

<sup>13</sup> Медичні стандарти первинної і вторинної медичної допомоги населенню / [Г. Росс, О. М. Новічкова, А. В. Степаненко, Д. В. Варивончик]. – К.: NICARE, 2006. – С. 6.

<sup>14</sup> *Щеголев П. П.* Судебная медицинская экспертиза ненадлежащей медицинской помощи: автореф. дисс. ... докт. мед. наук: спец. 14.00.24 «Судебная медицина» / П. П. Щеголев. – Гродно, 1974. – С. 8.

<sup>15</sup> Організація санаторно-курортного лікування та оздоровлення в Україні / [В. В. Кулик, А. М. Торохтін, О. А. Владимиров, Л. Я. Гриняєва, Е. О. Гоженко]. – К.: Видавничий дім «Фолігрант», 2009. – С. 45.

<sup>16</sup> Так само. – С. 76.

<sup>17</sup> *Навроцький В. О.* Ознаки посадової особи та кваліфікація господарських злочинів вчинених нею / В. О. Навроцький, Л. П. Брич // Підприємництво, господарство і право. – 2001. – № 1. – С. 61.

<sup>18</sup> *Тарасевич Т. Ю.* Вказана праця. – С. 125.

<sup>19</sup> *Навроцький В. О.* Там само. – С. 61.

<sup>20</sup> *Орловська Н. А.* Осудність та її види (порівняльний аналіз законодавства України та інших держав): дис. ... канд. юрид. наук: спец. 12.00.08 «Кримінальне право та криминологія; кримінально-виконавче право» / Н. А. Орловська. – Одеса, 2000. – С. 183.

<sup>21</sup> *Кузнецов В. М.* Психіатрія / В. М. Кузнецов, В. М. Чернявський. – К.: Здоров'я, 1993. – С. 259.

<sup>22</sup> Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.

<sup>23</sup> Класифікатор професій ДК 003:2010: наказ Державного комітету України з питань технічного регулювання та споживчої політики від 28 липня 2010 року № 327: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon2.rada.gov.ua/laws/show/vb327609-10>

<sup>24</sup> Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19 листопада 1992 року № 2801-ХІІ // Відомості Верховної Ради України. – 1993. – № 4. – Ст. 19.

<sup>25</sup> Довідник кваліфікаційних характеристик професій працівників системи охорони здоров'я: Наказ Міністерства охорони здоров'я України від 14 лютого 2012 року № 121: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.muoz.cv.ua/2012/02/25/pakaz-moz-ukrayini-vid-14022012-121-pro-vnesennya-zmn-do-dovdnika-kvalifikacynih-harakteristik-profesynih-pracvnikv-vipusk-78-ohorona-zdorovya.html>

<sup>26</sup> Про введення стандартів освіти молодших (фармацевтичних) спеціалістів : Наказ Міністерства охорони здоров'я від 5 жовтня 2006 року № 262: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.licasoft.com.ua/index.php/component/lica/?view=dir&type=1&base=1&menu=364170&id=475871>

<sup>27</sup> Про атестацію молодших спеціалістів з медичною освітою: Наказ МОЗ України від 28 грудня 2007 року № 742 // Офіційний вісник України. – 2007. – № 96. – Ст. 3507.

<sup>28</sup> Про затвердження Переліку вищих і середніх спеціальних навчальних закладів, підготовка і отримання звання в яких дають право займатися медичною і фармацевтичною діяльністю: Наказ МОЗ України від 14 березня 1995 року № 45: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://mozdocs.kiev.ua/view.php?id=2061>

<sup>29</sup> Положення про спеціалізацію (інтернатуру) випускників вищих медичних і фармацевтичних закладів освіти III-IV рівня акредитації, медичних факультетів університетів: Наказ МОЗ від 19 вересня 1996 року № 291 // Офіційний Вісник України. – 1997. – № 98. – Ст. 112.

<sup>30</sup> *Шукин А. С.* Правовой статус медицинских работников по трудовому законодательству Украины: дис. ... канд. юрид. наук: спец. 12.00.05 «Трудовое право; право социального обеспечения» / А. С. Шукин. – Одесса, 2005. – С. 31–32.

<sup>31</sup> *Шукин А. С.* Там само. – С. 33.

<sup>32</sup> Порядок допуску до медичної і фармацевтичної діяльності в Україні громадян, які пройшли медичну чи фармацевтичну підготовку в навчальних закладах іноземних країн: Наказ МОЗ від 19 серпня 1994 року № 118-С: [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://zakon.rada.gov.ua/cgi-bin/laws/main.cgi?nreg=z0218-94>

<sup>33</sup> Про ліцензування певних видів господарської діяльності: Закон України від 1 червня 2000 року № 1775-III // Вісник Верховної Ради України. – 2000. – № 36. – Ст. 299.

#### Резюме

**Філь І. М. Фармацевтичний працівник як суб'єкт злочину, передбаченого ст. 140 КК України «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником».**

У статті розглядаються питання визначення понять «фармацевтичний працівник», «фармацевтична допомога» та його співвідношення з поняттям «медична допомога». Встановлено, що поняття «медичний працівник» та «фармацевтичний працівник» належать до сумісних, які перебувають у відносинах тотожності. З'ясовано основні ознаки (фізична повнолітня особа) та додаткові ознаки (спеціальна освіта, відповідність єдиним кваліфікаційним вимогам, здійснення професійних обов'язків під час надання фармацевтичної допомоги, наявність дозволу на право зайняття фармацевтичною діяльністю або ліцензії на зайняття медичною практикою). фармацевтичного працівника як суб'єкта злочину, передбаченого ст. 140 КК України.

**Ключові слова:** фармацевтичний працівник, фармацевтична допомога, невиконання чи неналежне виконання, професійні обов'язки, медична допомога.

#### Резюме

**Филь И. М. Фармацевтический работник как субъект преступления, предусмотренного ст. 140 УК Украины «Ненадлежащее выполнение профессиональных обязанностей медицинским или фармацевтическим работником».**

В статье рассматриваются вопросы определения понятий «фармацевтический работник», «фармацевтическая помощь» и его соотношение с понятием «медицинская помощь». Установлено, что понятие «медицинский работник» и «фармацевтический работник» принадлежат к совместным, находящимся в отношении тождества. Определены основные (физическое совершеннолетнее вменяемое лицо) и дополнительные признаки (специальное образование, соответствие единым квалификационным требованиям, осуществление профессиональных обязанностей при предоставлении фармацевтической помощи, наличие разрешения на право занятия фармацевтической деятельностью или лицензии на занятие медицинской практикой) фармацевтического работника как субъекта преступления, предусмотренного ст. 140 УК Украины.

**Ключевые слова:** фармацевтический работник, фармацевтическая помощь, невыполнение или ненадлежащее выполнение, профессиональные обязанности, медицинская помощь.

#### Summary

**Fil I. Pharmacist as an offense under Art. 140 of the Criminal Code of Ukraine «improper performance of professional duties medical or pharmaceutical worker».**

The paper deals with the definitions of «pharmacist», «pharmaceutical care» and its relationship with the term «medical care». Found that the term «health professional» and «pharmacist» belong to compatible who are in a relationship of identity. Clarified key (a natural person is an adult of sound mind and additional features (a special education compliance sole qualification requirements for professional responsibilities when providing pharmaceutical care, the presence of occupation permit for pharmaceutical work or a license to engage in medical practice). pharmacist as the perpetrator under Art. 140 of the Criminal Code of Ukraine, a complete adoption of the final decision

**Key words:** pharmacist, pharmaceutical care, the failure or improper performance, professional responsibilities, seek medical attention.

*Отримано 17.09.2013*