

В *остроконфликтной ситуации*, характеризующейся наличием принципиальных противоречий между интересами допрашивающего и допрашиваемого, первичной тактической целью допроса является воздействие на подозреваемого (обвиняемого) для получения в результате этого полных и объективных показаний. Единственным законным способом такого воздействия выступает убеждение, которое, как известно, бывает эмоциональным и логическим. При допросе относительно «цифрового алиби», на наш взгляд, применимы следующие способы убеждения:

1) предъявление доказательств, полученных в результате исследования соответствующих компьютерных объектов: в последовательности «нарастающей силы» до «решающего доказательства» либо комплекса взаимосвязанных доказательств после предварительного выяснения обстоятельств, связанных с ними;

2) демонстрация возможностей следствия путем разъяснения возможности установления истины без показаний допрашиваемого, например, возможностей компьютерно-технической экспертизы или производства следственного осмотра с участием специалиста;

3) маневрирование следователем информацией, когда он пытается создать у субъекта мнение, что тот обладает большей информацией, чем у него есть.

Обратим внимание на то, что следователь достоверно не знает, а лишь предполагает с определенной степенью вероятности, обладает ли подозреваемый (обвиняемый) искомой информацией. Поэтому любой тактический прием, наряду с такими критериями допустимости, как законность и этичность, должен отвечать избирательности воздействия. Иными словами, оказывать желаемое следователем воздействие лишь на лицо, обладающее искомой информацией, и быть нейтральным для всех остальных лиц.

Таким образом, приняв решение о допросе лица, ссылающегося на «цифровое алиби», следователь должен руководствоваться общей методикой проведения допроса, с учетом указанных особенностей.

*М. В. Капустіна*, асистент кафедри криміналістики Національної юридичної академії України імені Ярослава Мудрого, кандидат юридичних наук

## **КРИМІНАЛІСТИЧНА КЛАСИФІКАЦІЯ ЗЛОЧИНІВ, ЩО ВЧИНЯЮТЬСЯ МЕДИЧНИМИ ПРАЦІВНИКАМИ**

*Проаналізовано підходи до визначення структури та підстав криміналістичної класифікації злочинів. Розглянуто кримінально-правову класифікацію злочинів, що вчиняються медичними працівниками. Запропоновано*

криміналістично значущі ознаки, які слугують основою для криміналістичної класифікації злочинів, що вчиняються медичними працівниками.

*Проанализированы подходы к определению структуры и оснований криминалистической классификации преступлений. Рассмотрена уголовно-правовая классификация преступлений, совершаемых медицинскими работниками. Предложены криминалистически значимые признаки, которые служат основанием для криминалистической классификации преступлений, совершаемых медицинскими работниками.*

Різноманітність злочинів, що вчиняються під час надання медичних послуг, зумовлює необхідність їх відповідної класифікації за кримінально-правовими та криміналістично значущими ознаками. Такого роду класифікації не тільки забезпечують упорядкування цих злочинних діянь, а й слугують основою для формування відповідних методик їх розслідування. При цьому зв'язок криміналістичної класифікації злочинів і методики розслідування їх окремих видів, виявляються в характері підстав, що використовуються для поділу. Підставами криміналістичної класифікації злочину є його різні ознаки, що вивчаються криміналістикою<sup>1</sup>.

Проблемі криміналістичної класифікації злочинів присвячено роботи таких учених як І. О. Возгрін, І. Ф. Герасімов, В. Є. Корноухов, В. О. Образцов та ін. Ними запропоновано значну кількість класифікаційних побудов, різні підстави, критерії та рівні. Спільним у цих побудовах є те, що, по-перше, кримінально-правова класифікація злочинів слугує орієнтиром для криміналістичних класифікаційних досліджень, оскільки на її засадах (виділення родів, видів злочинів) визначаються рівні та підрівні криміналістичної класифікації злочинів<sup>2</sup>; по-друге, методики розслідування злочинів поділяються за ступенем спільності як кримінально-правових, так і криміналістичних ознак; по-третє, як підстави криміналістичної класифікації злочинів використовуються ознаки, похідні від елементів структури злочину, та ті, що визначають криміналістичні особливості різних видів злочинних діянь.

Виходячи з того, що криміналістична класифікація злочинів базується на кримінально-правовій, є сенс розглянути останню докладніше. Так, за чинним КК України злочини, що вчиняються медичними працівниками, зосереджено у п'яти різних розділах Особливої частини, а саме: 1) злочини проти життя та здоров'я особи – неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби; розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту особи чи іншої невиліковної хвороби; незаконне проведення абортів; незаконна лікувальна діяльність; ненадання допомоги хворому медичним

<sup>1</sup> Див.: Головин А. Ю. Криминалистическая системантика / А. Ю. Головин. — М.: ЛексЭст, 2002. — С. 138.

<sup>2</sup> Див.: Головин А. Ю. Вказ. праця. — С. 137–138.

працівником; неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником; порушення прав пацієнта; незаконне проведення дослідів над людиною; порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини; насильницьке донорство; незаконне розголошення лікарської таємниці; 2) злочини проти свободи, честі та гідності особи – підміна дитини; незаконне поміщення в психіатричний заклад; 3) злочини проти довілля – приховування або перекручення відомостей про екологічний стан або захворюваність населення; 4) злочини у сфері обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів та інші злочини проти здоров'я населення – викрадання, привласнення, вимагання наркотичних засобів, психотропних речовин або їх аналогів чи заволодіння ними шляхом шахрайства або зловживання службовим становищем; незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин; порушення встановлених правил обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів; порушення санітарних правил і норм щодо запобігання інфекційним захворюванням та масовим отруєнням; порушення правил поводження з мікробіологічними або іншими біологічними агентами чи токсинами; 5) злочини у сфері службової діяльності – зловживання владою або службовим становищем; перевищення влади або службових повноважень; службове підроблення; службова недбалість; одержання хабара.

Аналіз зазначеної систематизації злочинів, що вчиняються медичними працівниками надає підстави стверджувати, що їх більша кількість належить до першої групи – злочини проти життя та здоров'я людини. Це пояснюється передусім тим, що у 2001 р. значну кількість злочинних діянь цієї групи криміналізовано законодавцем. Порівняльне дослідження норм кримінальних кодексів України (попереднього в редакції 1960 р. та чинного в редакції 2001 р.) свідчить про те, що перелік злочинів проти життя та здоров'я особи, які вчиняються медичними працівниками, встановлений КК 1960 р. у 2001 р. було значно розширено. Так, у КК 1960 р. передбачалося лише чотири склади злочину, а саме: зараження вірусом імунодефіциту людини медичними, фармацевтичними працівниками та працівниками інших сфер; розголошення відомостей про проведення медичного освідування на зараження вірусом імунодефіциту людини (норми було введено законодавцем у 1991 р.); незаконне проведення абортів; ненадання допомоги хворому особою медичного персоналу (зазнавали змін у 1983 та 1995 рр.). У КК 2001 р., законодавець, ураховуючи появу нових тенденцій у структурі злочинності, необхідність створення правових механізмів утвердження та забезпечення прав людини, додає такі склади злочину, як незаконна лікувальна діяльність; неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником; порушення прав пацієнта; незаконне здійснення дослідів над людиною; порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини; насильницьке донорство; незаконне розголошення лікарської таємниці. Стосовно злочинів проти

життя та здоров'я особи, які вчиняються медичними працівниками (ті, що передбачалися в попередньому КК), законодавець увів доповнення, якими встановлюється відповідальність не тільки за зараження або розголошенням відомостей про ВІЛ, а й за іншу невеликовну інфекційну хворобу.

У криміналістичній і кримінально-правовій літературі неодноразово робилися спроби класифікувати злочини, що вчиняються медичними працівниками, за різними критеріями. Наприклад, І. О. Нікітіна пропонує таку класифікацію злочинів, що вчиняються медичними працівниками: 1) за ознаками суб'єкта, що вчинив злочин: а) залежно від рівня кваліфікації та характеру його діяльності досліджувана категорія злочинів поділяється на злочини, що вчиняються лікарями, середнім медичним персоналом, молодшим медичним персоналом, народними цілителями; б) залежно від обсягу повноважень особи – професійні та службові злочини; 2) за ознаками об'єктивної сторони: а) залежно від місця вчинення, злочини поділяються на ті, що вчиняються в державних, муніципальних закладах або закладах, що знаходяться у власності особи; б) залежно від етапу медичної діяльності: на етапі надавання медичної допомоги (розголошення лікарської таємниці та ін.) та етапі надання медичної допомоги (медична халатність, незаконне проведення абортів та ін.); в) залежно від обсягу повноважень особи – професійні або управлінські (ті, що вчиняються з використанням адміністративно-господарських або організаційно-розпорядчих функцій); г) за ознакою сплати за надання медичної допомоги – злочини, що вчиняються при наданні платної або безоплатної медичної допомоги; д) за способом вчинення – злочини, що вчиняються шляхом обману, вимагання, зловживання довірою або повноваженнями; е) за характером і розміром збитків – злочини, що завдали шкоди здоров'ю, життю, іншим конституційним правам (права на інформацію, кваліфіковане медичне обслуговування та ін.), майновим інтересам, інтересам служби в державних, муніципальних структурах або структурах, що належать особі; 3) за об'єктом злочину поділяються на: злочини проти життя та здоров'я особи; злочини, що ставлять в небезпеку життя та (або) здоров'я особи; злочини проти гарантованих конституційних прав і свобод громадян; злочини проти майнових інтересів громадян; злочини проти інтересів служби; 4) за ознаками суб'єктивної сторони: а) за формою вини ці злочини поділяються на умисні, необережні та ті, що вчиняються з подвійною формою вини; б) залежно від наявності чи відсутності мотивів і мети злочини поділяються на ті, що вчиняються з користі, жалості до хворого, з метою використання органів та тканин потерпілого<sup>1</sup>.

Певний інтерес становить класифікація злочинів, що вчиняються медичними працівниками, запропонована Є. П. Іщенко і М. М. Яковлевим.

<sup>1</sup> Див.: *Никитина И. О.* Преступления в сфере здравоохранения : автореф. дис. на соискание уч. степени канд. юрид. наук : спец. 12.00.08 «Уголовное право и криминология; уголовно-исполнительное право» / И. О. Никитина. — Н. Новгород, 2007. — С. 22–24.

Досліджувану категорію злочинів автори поділяють за сферами (напрямами) медичної діяльності та на цій підставі виділяють злочини, що вчиняються у сферах санітарної й лікувальної медицини, практичної та науково-дослідницької медицини, спортивної медицини, косметологічної медицини та ін. За ознаками суб'єкта вони пропонують поділ злочинів на ті, що вчиняються лікарями та медсестрами, керівниками підрозділів і рядовими працівниками, одноособово та групою осіб. Також автори класифікації виділяють й інші критерії для поділу злочинів, такі, як спосіб вчинення, характер і ступінь тяжкості шкоди, завданої потерпілій особі, мотив, форма вини<sup>1</sup>.

Пропонуються й менш розгорнуті класифікації злочинів, що вчиняються медичними працівниками. Так, Е. П. Григоніс і О. В. Леонтьєв поділяють досліджувану категорію злочинів за сферою надання медичної допомоги на дві великі групи. Перша група – це злочини, що завдають шкоди особам, яким безпосередньо надається чи не надається або надається неналежним чином медична допомога. У цю групу автори відносять відповідні злочини проти особи. Друга група – це злочини, що завдають шкоди суспільству, державі, фізичним і юридичним особам, яким медична допомога безпосередньо не надається<sup>2</sup>.

Самостійну позицію займає С. Г. Стеценко, який пропонує класифікувати злочини, що вчиняються медичними працівниками, за їх суб'єктом. Цей критерій для поділу науковець розглянув і обрав з урахуванням двох особливостей: перша – сприйняття медика як загального суб'єкта злочину, друга – як спеціального суб'єкта злочину, пов'язаного з фактом здобуття медичної освіти. Керуючись цими особливостями, всі злочини, за які медичні працівники можуть бути притягнені до кримінальної відповідальності, автор запропонував поділяти на три групи: 1) професійні медичні злочини; 2) службові медичні злочини; 3) злочини, за які медичні працівники притягуються до кримінальної відповідальності на загальних підставах, тобто без урахування відношення до професійної медичної діяльності<sup>3</sup>.

Аналіз зазначених класифікацій надає підстави стверджувати, що більшість з них заслуговують на увагу, оскільки автори намагалися об'єднати певні групи злочинів за криміналістично значущими ознаками. Водночас деякі з них мають недоліки та суперечності. Так, І. О. Нікітіна двічі виділяє такий критерій, як обсяг повноважень особи, що вчинила злочин. Цей критерій виділено для ознак суб'єкта злочину та його об'єктивної сторони.

<sup>1</sup> Див.: *Ищенко Е. П.* Расследование преступлений, связанных с профессиональной деятельностью / Е. П. Ищенко, М. М. Яковлев. — М. : Юрлитинформ, 2009. — С. 224–225.

<sup>2</sup> Див.: *Григонис Э. П.* Ответственность за преступления, совершаемые медицинскими работниками : учеб. пособие / Э. П. Григонис, О. В. Леонтьев. — СПб. : Спец. лит., 2008. — С. 42–43.

<sup>3</sup> Див.: *Стеценко С. Г.* Медичне право України : підручник / С. Г. Стеценко, В. Ю. Стеценко, І. Я. Сенюта. — К. : Всеукр. Асоц. видавців «Правова єдність», 2008. — С. 262–264.

Вважаємо, що доцільніше виділяти цей критерій тільки для визначення ознак суб'єкта злочину. Також вона виділяє такий критерій, як етап медичної діяльності, згідно з яким злочини поділено на ті, що вчиняються на етапах надання й надання медичної допомоги. Визначення такого критерію та поділ за ним злочинів є не зовсім коректними, оскільки, по-перше, медична діяльність може мати різні напрями (лікувальний, санітарний, науково-дослідний та ін.); по-друге, етапами надання медичної допомоги є діагностування, лікування, реабілітація. Стосовно класифікації злочинів, що вчиняються медичними працівниками, запропонованої С. Г. Стеценком, то сумнівними є пропозиції автора розглядати медичного працівника як загального суб'єкта злочину. На наше переконання, специфіка сфери реалізації та характеру дій зумовлює необхідність при здійсненні відповідних класифікацій розглядати медичного працівника як спеціального суб'єкта. Крім того, виділення таких критеріїв, як спосіб учинення, характер і ступінь тяжкості шкоди, завданої потерпілій особі, мотив, форма вини вважаємо не зовсім доречним, оскільки вони істотно не впливають на формування відповідних криміналістичних методик розслідування зазначених категорій злочинів.

Аналіз складів злочинів, що вчиняються медичними працівниками та передбачені КК і в юридичній літературі, надає змогу виокремити такі криміналістично значущі ознаки, які слугують основою поділу злочинів на певні класифікаційні групи з відповідними методиками їх розслідування. Так, злочини, що вчиняються медичними працівниками, можуть буди поділені:

1) *за сферою реалізації злочинних дій* на ті, що вчиняються у сфері медичного обслуговування, службової діяльності, екології, обігу наркотичних засобів, психотропних речовин, їх аналогів або прекурсорів. У свою чергу злочини, що вчиняються у сфері медичного обслуговування, можуть поділятися *за напрямками медицини*, такими, як санітарна, лікувальна, косметологічна, науково-дослідна. За кожним з цих напрямів злочини можуть поділятися на певні групи. Так, злочини, що вчиняються у сфері лікувальної медицини, *за характером надання медичної допомоги* можна поділити на ті, що вчиняються при безпосередньому наданні медичної допомоги (профілактичні, діагностичні, терапевтичні втручання та втручання іншого характеру в організм пацієнта) і при опосередкованому наданні медичної допомоги (відсутність втручання);

2) *за ознаками суб'єкта злочину*:

— залежно від рівня кваліфікації медичного працівника злочини можуть диференціюватися на ті, що вчиняються лікарями, молодшим медичним персоналом, лікарями-інтернами, науковими співробітниками;

— залежно від обсягу повноважень – на професійні та службові (вчиняються особами, які мають адміністративно-господарські та/або організаційно-розпорядчі обов'язки);

3) *за ознаками об'єкта злочину*: залежно від особи потерпілого можуть поділятися на злочини, що вчиняються відносно пацієнтів (осіб, які

потребують медичної допомоги) і сторонніх осіб (не потребують медичної допомоги – насильницьке донорство, проведення дослідів над людиною).

Зазначені ознаки та виокремленні класифікаційні групи злочинів, що вчиняються медичними працівниками, безпосередньо стосуються формування методик їх розслідування, різних рівнів узагальнення.

Вивчення й аналіз наукових праць, присвячених проблематиці криміналістичної класифікації, надають підстави стверджувати, що на сьогодні найбільш усталеною є чотирирівнева структура, яка включає такі елементи: 1) міжвидові окремі криміналістичні методики розслідування – групи злочинів, класифіковані відповідно до їх групування в Особливій частині КК і на підставі криміналістично значущих ознак, притаманних декільком видам; 2) видові окремі криміналістичні методики – види злочинів, які розрізняються в розділах Особливої частини КК; 3) підвидові окремі криміналістичні методики розслідування – різновиди, виділені з-поміж злочинів одного виду за криміналістично значущими ознаками; 4) комплексні окремі криміналістичні методики розслідування злочинів – комплекс різнооб'єктних, різнорідних злочинів, об'єднаних за криміналістичним критерієм. Предметом дослідження цих методик є не вся злочинна діяльність, що охоплюється різнорідними злочинами, а тільки та її частина, яка пов'язана з певною сферою діяльності, її відповідними суб'єктами, формами співучасті тощо, тобто злочинна діяльність, обмежена криміналістичним класифікаційним критерієм<sup>1</sup>.

З огляду на чотирирівневу структуру криміналістичної класифікації методик вважаємо за можливе запропонувати такі криміналістичні методики розслідування злочинів, що вчиняються медичними працівниками:

1) *міжвидові методики* – об'єднують групу злочинів, що вчиняються медичними працівниками, при безпосередньому наданні медичної допомоги. Це об'єднання здійснюється за такими критеріями:

а) за сферою реалізації злочинних дій – медичне обслуговування, лікувальний напрямок медичної діяльності;

б) за характером надання медичної допомоги – безпосереднє надання медичної допомоги;

в) за ознаками суб'єкта, а саме за обсягом його повноважень – лікарями, що виконують професійні функції;

г) за особою потерпілого – пацієнт;

г) спільністю елементів предмета доказування, тобто обставин, що підлягають з'ясуванню відповідно до диспозиції статей у розділі II «Злочини проти життя та здоров'я особи» Особливої частини КК, а саме таких, як

<sup>1</sup> Див.: Журавель В. А. Сучасні концепції формування окремих криміналістичних методик розслідування злочинів / В. А. Журавель // Вісн. Акад. правов. наук України. — 2007. — № 2. — С. 184; Гармаев Ю. П. Разработка комплексных методик расследования как перспективная тенденция развития криминалистических методических рекомендаций / Ю. П. Гармаев // Правоведение. — СПб., 2003. — № 4. — С. 158.

неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби; незаконне проведення абортів; незаконна лікувальна діяльність; ненадання допомоги хворому медичним працівником; неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником; порушення прав пацієнта; порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини;

2) *видові методики* – сформовані на підставі різних видів злочинів, що вчиняються медичними працівниками та передбачених в Особливій частині КК, наприклад, методика розслідування незаконної трансплантації органів і тканин людини;

3) *підвидові методики* – сформовані на підставі виділення з-поміж злочинів одного виду за криміналістично значущими ознаками (сферою реалізації злочинних дій, напрямками медичної діяльності, особою злочинця та ін.), наприклад, методика розслідування неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником;

4) *комплексні методики* – які об'єднують злочини з різними видовими й родовими об'єктами (злочини проти життя та здоров'я особи, свободи, честі та гідності особи, злочини у сфері службової діяльності), але обмежені таким криміналістичним критерієм, як сфера реалізації злочинної діяльності, наприклад, методика розслідування злочинів, що вчиняються у сфері медичного обслуговування.

Отже, запропоновані підходи до криміналістичної класифікації злочинів, що вчиняються медичними працівниками, надають змогу більш чітко поділяти криміналістичні методики за ступенем їх узагальнення, розроблення дієвих методичних рекомендацій, спрямованих на підвищення ефективності діяльності правоохоронних органів щодо розкриття та розслідування злочинів.

**О. В. Фунікова**, асистент кафедри криміналістики Національної юридичної академії України імені Ярослава Мудрого, кандидат юридичних наук

## **ПРОБЛЕМА НАВІДНИХ ЗАПИТАНЬ У ТАКТИЦІ СЛІДЧИХ ДІЙ**

*Визначено роль поставлення запитань при справлянні психологічного впливу в межах інформаційної взаємодії учасників процесу розслідування. Наведено типи формулювання запитань та вказано засоби, за допомогою яких запитання набуває навідного характеру.*

*Определена роль постановки вопросов при осуществлении психологического воздействия в рамках информационного взаимодействия участни-*