

ТЕРМІНОЛОГІЧНО-ПРАВОВІ ПРОБЛЕМИ ВИЗНАЧЕННЯ ПОНЯТТЯ «ХВОРИЙ» ЯК ПОТЕРПІЛИЙ ВІД ЗЛОЧИНУ, ПЕРЕДБАЧЕНОГО СТАТТЕЮ 139 КК УКРАЇНИ

РОМАНЧЕНКО Анастасія Олексіївна - економіко-правовий факультет Донецького національного університету

Стаття посвячена проблемам правильности оценки и квалификации преступного поведения в сфере здравоохранения и медицинской деятельности, и несовершенству защиты прав лица, которое обращается за получением обслуживания в сфере медицины. Предлагается усовершенствовать терминологический аппарат в сфере уголовно-правовой защиты жизни и здоровья человека, обратить внимание на необходимость всестороннего, полного и основательного подхода к логической нормализации терминов соответствующего раздела Уголовного Кодекса.

Ключові слова: термін, хворий, пацієнт, потерпілий, ненадання допомоги, медична допомога, медичний працівник, небезпечний для життя стан, життя та здоров'я особи.

Життя та здоров'я особи, відповідно до статті 3 Конституції України, є найвищою соціальною цінністю, ст. 49 Конституції проголошує право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування; окрім того, ст. 78 «Основ законодавства України про охорону здоров'я» закріплює за медичними та фармацевтичними працівниками обов'язок безоплатно надавати першу невідкладну медичну допомогу громадянам у разі нещасного випадку та в інших екстремальних ситуаціях. Все більшого значення набувають питання захисту прав особи, яка звертається за отриманням такого обслуговування, має надзвичайно важливе як наукове, так і практичне значення правильність оцінки

і кваліфікації злочинної поведінки в сфері охорони здоров'я та медичної діяльності. Також постає питання щодо розмежування злочинів, передбачених статтею 136 «Ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані» та статтею 139 «Ненадання допомоги хворому медичним працівником» Кримінального Кодексу.

Слід відзначити, що окремі аспекти досліджуваної теми були предметом наукового аналізу та вивчення ряду вітчизняних та зарубіжних вчених, серед них можна виділити таких авторів, як Новосьолов В.П., Миц Я., Коробєєв А.І., Радченко М.В., Родін О.В., Маляєва О.О., Маляєв К.В. та інші. На жаль, зазначене питання залишається малодослідженим у науці кримінального права, ряд практичних і теоретичних проблем потребують більш глибокого дослідження. З огляду на це метою статті є надання пропозицій з вдосконалення термінологічного апарату у сфері кримінально-правового захисту життя та здоров'я особи, необхідність всебічного, повного та ґрунтовного підходу до логічної нормалізації термінів відповідного розділу КК, з'ясування аспектів розмежування зазначених злочинів.

Ненадання допомоги, як і будь-який злочин, характеризується низкою обов'язкових ознак, до яких закон відносить суспільну небезпечність діяння, його протиправність, винність і караність. У Кримінальному Кодексі 1960 року зазначені злочини, передбачені ст.136 та ст. 139

чинного КК України, мали своє закріплення відповідно у статті 112 «Неподання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя становищі», та статті 113 «Неподання допомоги хворому особою медичного персоналу» [1]. У чинному Кодексі також відбувались зміни у зазначених статтях. Так, Законом України від 15.04.2008 р. № 270-VI було змінено абзац другий частини першої статті 136 після слова «громадян» доповнили словами «або громадськими роботами на строк від ста п'ятдесяти до двохсот сорока годин»; та абзац другий частини першої статті 139 після слів «до трьох років» доповнили словами «або громадськими роботами на строк до двохсот годин» [2].

Проблеми безпеки громадян, охорони їх життя та здоров'я займають сьогодні один з пріоритетних напрямів у загальнодержавній правовій політиці. Злочини проти життя та здоров'я особи, передбачені у Розділі 2 Кримінального кодексу України становлять велику суспільну небезпеку. Кримінальний кодекс України здійснює охоронну функцію щодо вказаних цінностей. Так, ст. 136 даного кодексу встановлює кримінальну відповідальність за ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, а стаття 139 КК – за ненадання допомоги хворому медичним працівником [3].

Аналіз статистики порушень кримінальних справ дозволяє зробити висновок, що в Україні не розроблено систему фіксування інформації про недоліки медичної допомоги та випадки нанесення шкоди життю і здоров'ю особи медичними працівниками, а лікарі-практики та заклади охорони здоров'я зацікавлені у приховуванні таких помилок. Так, відповідно до Форми № 1, затвердженої наказом МВС України від 27 липня 2010 року, з січня по грудень 2010 року зареєстровано близько 100 злочинів, зокрема пов'язаних із неналежним виконанням медичним працівником своїх професійних обов'язків. Серед них 95 – за-

ст. 140 КК України, 1 – за ст. 138 КК України, 3 – за ст. 134 КК України, 2 – за ст. 131 КК України [4, с. 105]. Одна з небагатьох справ за ст. 139 КК була порушена прокурором Хмельницької області щодо

фельдшера швидкої медичної допомоги Білогірської центральної райлікарні, депутата районної ради. Як повідомили УНІАН у прес-службі прокуратури області, справу порушено за ч. 2 ст. 139 Кримінального кодексу України (ненадання допомоги хворому медичним працівником, що спричинило смерть хворого). З'ясовано, що фельдшер, прибувши за викликом до жителя одного із сіл району, якому під час побутової суперечки було нанесено ножове поранення у живіт, належної медичної допомоги не надав, у лікарню не доставив, внаслідок чого потерпілий помер (дані від 23.04.2012 року). Проте судова практика ЕСПЛ з цього питання має дещо краще становище, так за справою «Яковенко проти України» суд задовольнив вимоги заявника щодо ненадання йому необхідної медичної допомоги, пов'язаної із наявними у нього захворюваннями на ВІЛ та туберкульоз, та кваліфікував ці дії за статтею 3 Конвенції, ця ж стаття була застосована у справі «Ошурко проти України», який скаржився на дії працівників міліції по ізолятору тимчасового тримання стосовно ненадання допомоги особі, яка перебувала в небезпечному для життя стані [5].

При розмежуванні досліджуваних злочинів виникають деякі труднощі. Так, родовим об'єктом зазначених злочинів є життя та здоров'я особи. Проте безпосередній об'єкт злочину, передбаченого ст. 136 КК, визнається як аналогічний об'єктові злочину, передбаченого ст. 135 КК (залишення в небезпеці), а саме – з одного боку – життя та здоров'я особи, що потрапила у небезпечний стан, а з іншого – бездіяльність як ненадання необхідної допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані, за умови наявності можливості надати таку допомогу. Визначаючи безпосередній об'єкт злочину у ст. 139 КК, варто погодитись з думкою Глушкова В.О., який розкриває його як відношення, покликані забезпечити реалізацію права громадян на охорону здоров'я [6, с. 293]. Характеризуючи об'єктивну сторону цих злочинів, бачимо, що кримінальна відповідальність за ними настає тільки при наявності трьох елементів, які характеризують об'єктивну

сторону: бездіяльність суб'єкту, настання наслідків та причинно-наслідковий зв'язок між бездіяльністю та спричиненими наслідками, а для ст. 139 ще й додатково відсутність поважної причини у медичного працівника, наявність якої встановлює суд [7].

Однією з основних підстав для розмежування цих злочинів є такий елемент складу злочину як суб'єкт. Так, відповідно, у статті 136 КК встановлюється загальний суб'єкт, тобто будь-яка особа, на якій не лежить правовий обов'язок надання допомоги або яка не поставила іншу особу в небезпечний для життя стан. Таким чином, суб'єктом цього злочину є будь-які осудні і такі, що досягли 16 років. Суб'єкт злочину, зазначений у статті 139 КК спеціальний – це медичні працівники незалежно від того, яку спеціальну освіту, середню або вищу, вони мають, у якому закладі охорони здоров'я вони працюють або займаються медичною практикою як різновидом підприємницької діяльності, у тому числі й особи, яким надана ліцензія на зайняття індивідуальною підприємницькою діяльністю в галузі охорони здоров'я [8, с. 64, 74].

Головною підставою для розмежування цих злочинів є потерпілий: від злочину, передбаченого ст. 136 КК, може бути будь-яка особа, яка перебуває в небезпечному для життя стані, щодо статті 139 КК, то тут законодавець звужує коло суб'єктів, використовуючи термін «хворий».

Адресатом надання медичної допомоги у законодавстві України та юридичній літературі визнається хворий або пацієнт. Що стосується правого розуміння поняття «пацієнт», то воно вже розглядає пацієнта не стільки в ролі людини, яка страждає на певну хворобу та потребує відповідного лікування, скільки в ролі специфічного правового статусу, яким наділяється людина, як учасник правовідносин. І тому в юридичній літературі під поняттям «пацієнт» переважно розуміють людину, яка звернулася за медичною допомогою незалежно від стану свого здоров'я чи наявності якогонебудь захворювання. На думку автора, поняття «пацієнт» тісно пов'язане зі здійсненням особою права на здоров'я та виникає у випадку звернення особи за медичною

допомогою. З огляду на це під поняттям «пацієнт» розуміється людина, яка звернулася до закладів охорони здоров'я з вимогою про надання їй медичної допомоги, що спрямована на збереження, підтримання, відновлення чи покращення її здоров'я і реалізацію обов'язків держави по захисту її життя та забезпеченню санітарно-епідемічного благополуччя населення. Однак доцільно зауважити, що поняття «пацієнт» не є єдиною категорією, що позначає людину, яка звернулася до закладів охорони здоров'я за наданням їй медичної допомоги. Інколи нормативно-правові акти застосовують і деякі інші терміни. Так, подекуди в нормативно-правових актах, зокрема у Кримінальному кодексі України та в Основах законодавства України про охорону здоров'я, зустрічається поняття «хворий». Але потрібно погодитись із висловленою в літературі думкою, що таке поняття не є юридичним та не визначає особливості правового статусу особи. Вказане поняття більше характерно для фіксації загального стану здоров'я людини та важливе в аспекті медицини [9, с. 320].

Медична допомога надається пацієнту, оскільки хворий – це особа, яка страждає не від якоїсь хвороби, є нездоровою, а за наданням медичної допомоги може звертатися фізично та психічно здорова людина у випадках, не пов'язаних з хворобою (наприклад, у разі медичного огляду). Як правило, науковці вважають, що особа стає пацієнтом з моменту реєстрації в закладі охорони здоров'я, обґрунтовується це тим, що при зверненні до медичного закладу її реєструють, заводять спеціальну медичну картку, проводять долікарський огляд на предмет виявлення інфекційних захворювань. Проте, на думку авторів, статус пацієнта виникає в людини не з моменту реєстрації у закладі охорони здоров'я, а з моменту звернення до медичного працівника, а також у випадку, коли медична допомога надається особі, яка перебуває у безпорадному стані. Такий висновок ґрунтується на аналізі статей 35, 37, 78 Закону України «Про Основи законодавства України про охорону здоров'я», у яких зазначається, що медична допомога може нада-

ватися в екстремальних умовах, сімейним лікарем, у транспорті, та у випадках, якщо особа перебуває в небезпечному для життя стані і позбавлена можливості жити заходів до самозбереження [10, с. 326-327].

За словами Н. Болотної, сьогодні досить часто поряд з терміном «пацієнт» вживається поняття «хворий», слід їх розмежовувати, і виконання цього завдання покладене саме на юридичні органи, оскільки поняття «хворий» має медичний зміст, а поняття «пацієнт» – зміст і медичний і юридичний. Як правило, ці стани збігаються, проте слід враховувати різницю між цими поняттями, адже хвора людина може й не стати пацієнтом (наприклад, лікуватися самостійно або не лікуватися взагалі). Водночас пацієнт може не бути хворим [11, с. 7-8]. Є слушна думка, зазначена у науковій статті А.М.Зелінського щодо того, що поняття «пацієнт» і поняття «хворий» різняться за змістом. Вживання терміна «пацієнт» щодо особи характеризує її як учасника певних правовідносин, якщо ж користуватися поняттям «хворий», то це характеризує стан здоров'я особи, а не її участь у соціальних відносинах. Виходячи з зазначеного, пропонується не вживати в юридичній науці і практиці такого поняття як «хворий» [12, с. 141]. На відміну від терміна «пацієнт» поняття «хворий» застосовується законодавцем, як правило, для констатації факту наявності якогось певного захворювання і встановлення відповідно до цього особливого правового статусу особи, що ним хворіє [13, с.223].

Законодавство у сфері охорони здоров'я не містить визначення терміну «хворий», а термін «пацієнт» має своє закріплення в небагатьох чинних нормативних актах. На відміну від чинного законодавства, проекти нормативно-правових актів містять дуже багато визначень поняття «пацієнт». В абзаці 1 ст. 1 проекту Закону України «Про права пацієнтів в Україні» міститься таке визначення: «Пацієнт – будь-яка особа, що звернулася за медичною допомогою або скористалася нею, незалежно від того, у якому вона стані, хвора, здорова чи як особа, що погодилася на медико-біологічні дослідження». Проектом Закону України

«Про загальнообов'язкове державне соціальне медичне страхування» пропонува-лось внести зміни до Основ законодавства України про охорону здоров'я шляхом запровадження поняття пацієнта, як будь-якої особи, яка звернулася за наданням послуг до закладу охорони здоров'я чи медичного працівника, незалежно від стану здоров'я цієї особи [12, с. 141]. У чинному законодавстві також міститься визначення поняття. Так, у ст. 3 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» зазначено: пацієнт – фізична особа, яка звернулася за медичною допомогою та/або якій надається така допомога [14]. Якщо звернутися до міжнародного законодавства, визначення «пацієнт» міститься в Декларації про політику в сфері забезпечення прав пацієнта в Європі, прийнятій Європейською нарадою з прав пацієнтів в Амстердамі, Нідерландах, березні 1994 року. Так, пацієнт – здоровий чи хворий споживач медичних послуг.

У КК Республіки Білорусь (ст. 161) ненадання хворому допомоги є злочином з формальним складом. Настання наслідків (смерть хворого або заподіяння йому тяжкого тілесного ушкодження) утворює кваліфікований склад цього злочину. Аналогічним чином сконструйовано склад ненадання хворому допомоги у КК Грузії - (ст. 130), КК Республіки Болгарія (ст. 141), КК Республіки Сан-Марино (ст. 379). Водночас, у жодному зі згаданих законів не передбачене усвідомлення медичним працівником можливих наслідків бездіяльності як суб'єктивна ознака злочину. Кримінальні закони деяких інших держав обов'язковою ознакою об'єктивної сторони ненадання допомоги хворому медичним працівником називають суспільно небезпечні наслідки у виді реальної особистої шкоди. Однак, її небезпечність для здоров'я особи є різним: ст. 142 КК Азербайджанської республіки передбачає настання наслідку у виді менш тяжкої шкоди здоров'ю хворого; ст. 118 КК Республіки Казахстан – шкоди середньої тяжкості, ст. 128 КК Республіки Таджикистан та ч. 2 ст. 116 КК Республіки Узбекистан – тяжку або середньої тяжкості шкоду здоров'ю, ст. 126 КК Естонської республіки

– тяжкі наслідки. Заслуговує на увагу вказівка на вид потерпілого від зазначеного злочину в болгарському кримінальному законі (ст. 141 КК Республіки Болгарія) – не лише хвора особа (як в українському КК), але й породілля, внесення відповідних змін до ст. 139 КК України, здатне позитивно відобразитись на рівні дисциплінованості медичних працівників в частині надання належної професійної допомоги вагітним та жінкам, які народжують [15, с. 164-165]. Стаття 124 КК Російської Федерації «Ненадання допомоги хворому». Законодавець Російської Федерації також як і українське законодавство має труднощі у відмежуванні ненадання допомоги від умисного вбивства та вбивства через необережність при бездіяльності, вказав у диспозиції ч. 2 ст. 124 КК РФ «Ненадання допомоги хворому» на необережну форму вини щодо наслідків у вигляді настання смерті потерпілого [16]. Також кримінальна відповідальність за ненадання допомоги встановлена і КК ФРН, так § 323с. «Ненадання допомоги». Кримінальні кодекси зарубіжних країн, на відміну від українського не містять розмежування злочинів ненадання допомоги хворому медичним працівником та ненадання допомоги особі, яка перебуває в небезпечному для життя стані. Зазвичай, вони закріплюють лише один з зазначених злочинів. Окрім того, більшість з них відмовляється від поняття «хворий» [17].

Враховуючи все вищевикладене, вважаємо недоцільним використання терміну «хворий» у статті 139 Кримінального кодексу України, бо аналіз закону і практики його застосування дозволив зробити висновок, що, застосовуючи термін «хворий», законодавець необґрунтовано звужує коло потерпілих від цього злочину. Поняття «хворий» у своєму власному сенсі означає «уражений якою-небудь хворобою», а як з'ясувалось, за допомогою до медичного працівника можуть звертатися й абсолютно здорові особи. Також цей термін є суто медичним, який характеризує стан здоров'я потерпілого, на відміну від нього, термін «пацієнт» є як медичним, так і юридичним.

Юридичний аналіз злочину, передбаче-

ного ст. 139 КК України дозволяє зробити висновок про необхідність внесення термінологічних змін до статті 139 КК, тобто замінити термін «хворий» на термін «пацієнт» та доповнити статтю тлумаченням даного терміну: «пацієнт – особа, яка звернулася за медичною допомогою до закладу охорони здоров'я будь-якої форми власності чи медичного працівника індивідуальної практики незалежно від стану здоров'я». Ці зміни значно б покращили застосування статті на практиці, та вирішили б проблеми правильності оцінки і кваліфікації злочинної поведінки у сфері охорони здоров'я та медичної діяльності.

Література

1. Кримінальний кодекс: Закон України від 28.12.1960 № 8249/1999 // Відомості Верховної Ради УРСР. – 1961. – № 2. – Ст. 14.
2. Про внесення змін до Кримінального та Кримінально-процесуального кодексів України щодо гуманізації кримінальної відповідальності Законом України від 15.04.2008 р. № 270-VI // Відомості Верховної Ради України. – 2008. – № 24. – Ст. 236.
3. Кримінальний кодекс України: Закон України від 5 квітня 2001 р. № 2341-III Верховна Рада України // Відомості Верховної Ради України. – 2001. – №25-26. – Ст. 131.– (Бібліотека офіційних видань).
4. Плотнікова В. Фактори латентизації злочинів у сфері медичної діяльності/ В. Плотнікова // Вісник Національної Академії прокуратури України. – 2011. – № 2. – С. 101-106.
5. Рішення Європейського Суду з прав людини [електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://europeancourt.ru>.
6. Чеботарьова Г.В. Ненадання допомоги хворому медичним працівником: проблеми кримінально-правової характеристики об'єктивних ознак злочину / Г.В. Чеботарьова // Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского, Серия «Юридические науки». – 2010. – Том 23 (62), № 1. – С.292-298.
7. Сташис В.В., Тацій В.Я. Криміналь-

АНОТАЦІЯ

Статтю присвячено проблемам правильності оцінки і кваліфікації злочинної поведінки в сфері охорони здоров'я та медичної діяльності та недосконалості захисту прав особи, яка звертається за отриманням обслуговування в сфері медицини. Надано пропозиції щодо вдосконалення термінологічного апарату у сфері кримінально-правового захисту життя та здоров'я особи, звернено увагу на необхідність всебічного, повного та ґрунтовного підходу до логічної нормалізації термінів відповідного розділу Кримінального Кодексу.

SUMMARY

This article is devoted to the problems of correct assessment and training of criminal behavior in health and medical activities and imperfections rights of the person who applies for getting service in the field of medicine. The proposals for improving the terminology in the field of criminal law protection of life and health, drawn attention to the need for a comprehensive, complete and thorough approach to logical normalization of terms relevant section of the Criminal Code.

ний кодекс України: науково-практичний коментар / [Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, С. Б. Гавриш та ін.]; за заг. ред. В. В. Сташиса, В. Я. Тація. — [Вид. третє, переробл. та доповн.]. — Х.: ТОВ “Одіссей”, 2006. — 1184 с. — Режим доступу: <http://studrada.com.ua>.

8. Кримінальне право України: Особлива частина: підручник / Ю. В. Баулін, В. І. Борисов, В. І. Тютюгін та ін.; за ред. проф. В. В. Сташиса, В. Я. Тація. — 4-е вид., перероб. і допов. — Х.: Право, 2010. — 608 с.

9. Стефанчук Р.О. До питання про систему особистих немайнових прав пацієнта / Р.О. Стефанчук // Матеріали II Всеукраїнської науково-практичної конференції. — Львів, 17—18.04.2008. — С. 319 – 324.

10. Філь І.М. Надання медичної допомоги та виконання професійних обов'язків: проблеми співвідношення (у контексті аналізу ст. 140 КК України) / І.М. Філь // Часопис Київського університету права. — 2009. — № 4. — С. 325-329.

11. Дуфенюк О.М. Недоліки термінологічного апарату кримінально-правового захисту життя та здоров'я особи / О.М. Дуфенюк // Науковий вісник Львівського державного університету внутрішніх справ. — 2009. — № 2. — 10 с.

12. Зелінський А.М. До питання про

поняття пацієнт / А.М. Зелінський // Університетські наукові записки. — 2006. — № 2 (18). — С. 139-143.

13. Пастушенко С.С. Проблеми визначення змісту професійних обов'язків медичних та фармацевтичних працівників, передбачених ч. 1 ст. 140 КК України / С.С. Пастушенко // Науковий вісник Дніпропетровського державного університету внутрішніх справ: Збірник наукових праць. — 2009. — № 3 (44). — С. 219-227.

14. Основи законодавства про охорону здоров'я: Закон України від 19.11.1992 № 2801-XII // Відомості Верховної Ради України. — 1993. — № 4. — Ст. 19.

15. Чеботарьова Г.В. Кримінальна відповідальність за деякі злочини у сфері медицини: іноземний досвід законодавчої регламентації / Г.В. Чеботарьова // Ученые записки Таврического национального университета им. В. И. Вернадского Серия «Юридические науки». — 2007. — Том 20 (59), № 2. — С. 158-164.

16. Кримінальний кодекс Російської Федерації від 13 червня 1996, прийнятий Державною Думою. — № 63-ФЗ.

17. Кримінальний кодекс ФРН від 15 травня 1871 року. — Режим доступу: <http://constitutions.ru/archives/5854>