

**ОСОБЛИВОСТІ ПРЕДМЕТА ДОКАЗУВАННЯ В КРИМІНАЛЬНОМУ
ПРОВАДЖЕННІ, ПОВ'ЯЗАНОМУ З НЕНАЛЕЖНИМ ВИКОНАННЯМ
ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ МЕДИЧНИМ ПРАЦІВНИКОМ
(СТ. 140 КРИМІНАЛЬНОГО КОДЕКСУ УКРАЇНИ)**

**FEATURES SUBJECT OF EVIDENCE IN CRIMINAL PROCEEDINGS ASSOCIATED
WITH THE IMPROPER PERFORMANCE OF PROFESSIONAL DUTIES OF A MEDICAL
PROFESSIONAL (ART. 140 OF THE CRIMINAL CODE OF UKRAINE)**

Задорожко Ю.В.,

*аспірант кафедри правосуддя юридичного факультету
Київського національного університету імені Тараса Шевченка*

У статті досліджуються особливості предмета доказування неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником. Охарактеризовано предмет доказування та його види. Досліджено особливості змісту поняття неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником.

Ключові слова: предмет доказування, професійні обов'язки, медичний працівник, медична допомога, подія злочину.

В статье исследуются особенности предмета доказывания ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей медицинским работником. Охарактеризованы предмет доказывания и его виды. Исследованы особенности содержания понятия ненадлежащего исполнения профессиональных обязанностей медицинским работником.

Ключевые слова: предмет доказывания, профессиональные обязанности, медицинский работник, медицинская помощь, событие преступления.

The article devoted to the features of subject of evidence of improper performance medical worker's professional duties. The subject of evidence and its kinds are characterized. The features of the notion of improper performance of professional duties to medical worker are research.

Key words: object of proof, professional responsibilities, medical professional, medical care, crime.

Постановка проблеми. Стаття 49 Конституції України проголошує право кожного на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування. Враховуючи особливу цінність здоров'я людини, заподіяння їй шкоди внаслідок неналежно виконаного медичного втручання несе в собі значну суспільну небезпечність, тому досить часто потребує правових засобів регулювання, у тому числі й кримінально-правових. З'ясування особливостей предмета доказування суспільно небезпечного діяння, передбаченого ст. 140 Кримінального кодексу України (далі – ККУ) «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником», має важливе значення у теоретичній та практичній площині.

Стан дослідження. Окремі аспекти предмета доказування аналізованого злочинного діяння у своїх працях розкривали Ф.Ю. Бердичевський, В.О. Глушков, І.І. Горелік, А.П. Громов, І.А. Концевич, Г.М. Красновський, І.Ф. Огарков, М.Д. Шаргородський, Г.В. Чеботарьова та інші. Проте комплексне дослідження предмета доказування невиконання чи неналежного виконання професійних обов'язків медичними або фармацевтичними працівниками в наці кримінального процесу ще не проводилося.

Вищевказане доводить актуальність досліджуваної проблеми та необхідність її наукового аналізу, як у межах цієї статті, так і в інших наукових публікаціях. Отже, **метою роботи** є встановлення особливостей предмета доказування в кримінальному провадженні, пов'язаному з неналежним виконанням професійних обов'язків медичними працівниками.

Виклад основного матеріалу. Поняття предмета доказування в наукових джерелах хоч і відрізняється за формальним визначенням, проте єдине за змістом. Предмет доказування М.С. Строгович визначає як факти та обставини кримінальної справи, які встановлюються за допомогою доказів і визначаються характером злочину, який є предметом дослідження в кримінальній справі. Тобто це коло обставин, які підлягають доказуванню в кримінальній справі [11, с. 361].

М.М. Михеєнко розуміє під предметом доказування сукупність передбачених кримінально-процесуальним законом обставин, встановлення яких є необхідним для вирішення заяв і повідомлень про злочини, кримінальної справи в цілому чи судової справи в стадії виконання вироку, а також для прийняття процесуальних профілактичних заходів у справі [7, с. 99]. В.В. Вапнярчук зазначає, що під предметом доказування, як правило, розуміють коло закріплених у законі обставин, які повинні бути встановлені чи спростовані під час доказування в кожному кримінальному провадженні [2, с. 239].

Можна виділити загальний, родовий, спеціальний і безпосередній предмет доказування. Загальний предмет доказування – це сукупність суспільних відносин із приводу закріплених у законі обставин, на які повинно бути спрямоване кримінально-процесуальне доказування (структура й зміст цих обставин регламентовані ст. 91 Кримінального процесуального кодексу України (далі – КПКУ) та нормами Загальної частини кримінального закону). Родовий предмет доказування – це певна частина суспільних

відносин із приводу обставин вчинення таких само або подібних кримінальних правопорушень. Спеціальний предмет доказування – це певна частина суспільних відносин із приводу обставин вчинення кримінальних правопорушень, характер яких залежить від певного провадження. Безпосередній (індивідуальний) предмет доказування – це сукупність суспільних відносин щодо обставин, які повинні бути встановлені в конкретному кримінальному провадженні залежно від певних, притаманних саме вчиненню конкретного кримінального правопорушення, фактичних обставин [2, с. 242–243].

Згідно зі ст. 91 Кримінального процесуального кодексу України 2012 р. в кримінальному провадженні підлягають доказуванню такі дані:

1) подія кримінального правопорушення (час, місце, спосіб та інші обставини вчинення кримінального правопорушення);

2) винуватість обвинуваченого у вчиненні кримінального правопорушення, форма вини, мотив і мета вчинення кримінального правопорушення;

3) вид і розмір шкоди, завданої кримінальним правопорушенням, а також розмір процесуальних витрат;

4) обставини, які впливають на ступінь тяжкості вчиненого кримінального правопорушення, характеризують особу обвинуваченого, обтяжують чи пом'якшують покарання, які виключають кримінальну відповідальність або є підставою закриття кримінального провадження;

5) обставини, які є підставою для звільнення від кримінальної відповідальності або покарання.

Обставини, викладені в ст. 91 КПКУ, мають узагальнюючий орієнтуючий характер для всіх видів кримінального провадження. Водночас індивідуалізація предмета доказування в кримінальному провадженні щодо неналежного виконання професійних обов'язків медичними або фармацевтичними працівниками здійснюється з урахуванням вимог відповідно до диспозиції ст. 140 (неналежне виконання професійних обов'язків медичним чи фармацевтичним працівником) Кримінального кодексу України, за якою кваліфікується діяння, що підлягає доказуванню.

Правильне визначення цих обставин, їх всебічне, повне та об'єктивне дослідження дозволяють значно підвищити ефективність доказування та є однією з передумов досягнення завдань кримінального провадження під час досудового розслідування та судового розгляду.

Одним із найважливіших елементів неналежного виконання професійних обов'язків медичним чи фармацевтичним працівником, які підлягають доказуванню, є подія кримінального правопорушення (час, місце, спосіб та інші обставини вчинення кримінального правопорушення), яку описано в диспозиції ст. 140 ККУ.

Розуміння терміна «подія злочину» як елемента загального предмета доказування в науковій літературі не отримало однозначного трактування. Як зазначає М.Є. Шумило, подія злочину – це окреме явище, яке

відбулося в певному місці й певному часі та має передбачені кримінальним законом ознаки [13, с. 72]. На думку Н.В. Жогіна, термін «подія злочину» умовно використовується для позначення кола обставин, які характеризують переважно суттєві ознаки об'єктивної сторони та суб'єкта злочину. Доказуючи обставини, визначені КПКУ в якості події злочину, завжди слід встановити діяння, наслідки й наявність причинного зв'язку між ними [12, с. 164–166]. Слід погодитися з думкою М.М. Михеєнка, який зазначає, що в розумінні терміна «подія злочину» стає зайвим дослідження винності обвинуваченого та шкоди, заподіяної злочином, які відповідно до кримінально-процесуального законодавства є самостійними обставинами, що підлягають доказуванню [7, с. 108].

В.Я. Тацій розуміє подію злочину як елемент об'єктивної сторони складу злочину, що відбуваються в певному часі, місці та певним способом. Юридично значимі ознаки діяння, окреслені в кримінальному законі, слугують орієнтиром для визначення предмета доказування в конкретному кримінальному провадженні [6, с. 274].

Встановлення події злочину має важливе значення, оскільки, відповідно до ст. 284 КПКУ, відсутність події кримінального правопорушення є підставою для закриття кримінального провадження.

Злочин, передбачений ст. 140 ККУ, може бути вчинений шляхом двох дій: невиконання або неналежного виконання професійних обов'язків медичним чи фармацевтичним працівником.

Оскільки диспозиція ч. 1 ст. 140 ККУ має бланкетний характер, у кожному конкретному випадку має встановлюватися, які саме професійні обов'язки поклалися на підозрювану особу та які із цих обов'язків не виконані взагалі або виконані неналежним чином, а також вимоги яких конкретно нормативних актів (інструкцій, правил, вказівок тощо) порушено підозрюваною особою. При цьому необхідно враховувати, що встановлення діагнозу та вибір конкретного способу й методу лікування залежать від багатьох чинників, зокрема, індивідуальних особливостей організму хворого, досягнень медичної науки та досвіду лікувальної діяльності, тому не можуть бути заздалегідь і повністю регламентовані нормативними актами у сфері охорони здоров'я. Особою, підозрюваною у вчиненні цього злочину, можуть бути порушені правила як нормативного, так і деонтологічного (професійного) характеру.

Під невиконанням професійних обов'язків медичним працівником слід розуміти невчинення ним певних дій під час надання лікарської допомоги хворому, які він повинен був вчинити.

Виникає проблема визначення критеріїв визнання тієї чи іншої неналежно виконаної медичної дії злочинною. Встановлення критеріїв оцінки тих або інших діянь медичних чи фармацевтичних працівників як неналежного виконання професійних обов'язків, враховуючи бланкетний характер диспозиції статті, потребує їх аналізу з точки зору норм, які регламентують діяльність суб'єктів відповідальності. В.О. Глушков пише: «Неналежним є лікування під

час надання медичної допомоги без виконання вимог сучасної медичної науки, зневажливого ставлення до виконання професійного обов'язку, порушення вимог деонтологічного порядку» [4, с. 91]. Неправильними ці дії є, зокрема, у випадку, коли працівник не виконав певні обов'язкові, відомі в медицині вимоги (наприклад, не визначив резус-приналежність крові під час її переливання, під час операції через травму живота не здійснив ретельної ревізії органів черевної порожнини) [5, с. 85].

На думку Р.Л. Ахметшина, невиконанням професійних обов'язків є повна бездіяльність медичного або фармацевтичного працівника, коли він міг і повинен був виконати професійні обов'язки (не проведено призначених маніпуляцій, дезінфікуючої обробки інструментів і матеріалів, не дотримано правил щодо виготовлення ліків тощо), а неналежне виконання є там, де винні особи хоч і виконують свої професійні обов'язки, проте не так, як цього вимагають правила, інструкції та інші нормативні акти (перед введенням антибіотика не проведено пробу на алергічну чутливість, введення препарату в дозах, що не відповідають призначенню, тощо) [1, с. 39]. Отже, в останньому випадку цей автор пов'язує неналежність виконання лише з порушеннями певних правил.

Варто зауважити, що в медицині нормативно регламентовані не всі сторони професійної діяльності. Ті правила та способи лікування, які існують, відображають рівень медицини на певному етапі її розвитку. У процесі медичної діяльності виробляються нові способи профілактики, діагностики та лікування захворювань, вносяться зміни до існуючих методів і способів надання медичної допомоги.

Хоча медична (і фармацевтична) діяльність регламентується численними офіційними правилами, існуючі офіційні документи не вичерпують та не можуть передбачити всього різноманіття дій медичних працівників, тим більше – зважаючи на особливості індивідуального протікання захворювання в кожного хворого. Діагностика й лікування всіх без винятку захворювань не можуть бути вичерпно передбачені офіційними документами.

Одним із критеріїв (однак не єдиним) оцінки якості дій медичного або фармацевтичного працівника виступають також певні положення медичної науки й лікарської практики. При цьому слід зважати на те, що в медицині часто співіснують різні методи діагностики й лікування одних і тих же захворювань. Правомірність такої різниці постає з результатів наукових досліджень, підкріплюється щоденною медичною практикою [4, с. 63–64].

Отже, на нашу думку, лікувальна діяльність повинна вважатися правомірною лише за умови одночасної її відповідності до вироблених медичною наукою правил, лікувальної практики та нормативних актів.

У випадку підтвердження інформації про неправильне надання медичної допомоги потрібно встановити наслідки таких дій, тобто тяжкість заподіяної шкоди (визначити причини смерті або тяжкість тілесних ушкоджень для здоров'я). Відповідні дані попередньо можна отримати з медичної картки по-

терпілого та надалі за результатами спеціальних експертних досліджень.

Потрібно також встановити причинний зв'язок між діями медичного працівника та заподіяною шкодою. Підлягає з'ясуванню питання про те, внаслідок чого настав негативний результат: або лікар неналежно виконував свої обов'язки, або внаслідок особливостей організму потерпілого та атипичних симптомів перебігу хвороби.

Складність встановлення причин заподіяної шкоди здоров'ю обумовлюється тим фактором, що зазвичай надання медичної допомоги є комплексним процесом, а тому шкода може бути заподіяна внаслідок збігу багатьох незначних порушень окремих медичних працівників, що в комплексі призвело до негативних наслідків.

До інформації, яка стосується цього питання, можна віднести відомості про місце, час і тривалість надання медичної допомоги, про коло осіб, які її надавали, про обсяг і зміст отриманої медичної допомоги. Вивчати обсяг та зміст вжитих медичних заходів доцільно від етапу збору анамнезу хворого до призначення й проведення лікування (що закінчується етапом виписки у випадку стаціонарного лікування), яке було призначене на підставі збору анамнезу, об'єктивного обстеження, лабораторного та інших методів обстеження.

Також необхідно враховувати місце вчинення злочину, передбаченого ст. 140 ККУ. Так, М.М. Яковлев виділяє такі місця вчинення злочину: 1) загальне місце діяльності суб'єкта, тобто медичний заклад, де пацієнту було надано медичну допомогу, що мала негативні наслідки; 2) місце виконання суб'єктом злочину окремих дій, де він реалізує свою професійну активність (автомобіль швидкої допомоги, хірургічна палата тощо); 3) місце настання наслідків злочинного діяння [14, с. 381].

Водночас необхідно дослідити обставини, які стосуються часу вжиття певних медичних заходів і часу настання шкоди для здоров'я потерпілого (до початку надання медичної допомоги, після початку надання медичної допомоги загалом, проте до початку вжиття заходів, зумовлених картиною захворювання, після застосування відповідного комплексу дій).

Отже, під час встановлення обставин, пов'язаних із дефектом надання медичної допомоги, слідчий має вивчити обсяг заходів, які застосовувалися під час надання медичної допомоги, та оцінити їх правильність, повноту й своєчасність. Цю діяльність необхідно проводити за таким алгоритмом. По-перше, слід з'ясувати нормативну модель лікувальних заходів, тобто як, відповідно до вимог встановлених правил нормативного характеру, повинна була відбуватися діяльність, із якою пов'язаний злочин. По-друге, потрібно визначити, як вона відбувалась у дійсності, тобто встановити фактичну модель діяльності. Нарешті, на останньому етапі відбувається зіставлення згаданих нормативної й фактичної моделі та виявлення на підставі їх розбіжностей, відхилень від нормативних вимог, тобто порушення певних положень або інших правил [10, с. 84]. Для цього

необхідно ознайомитися з відповідними положеннями, інструкціями, протоколами, що регламентують алгоритм надання медичної допомоги за певного захворювання.

У диспозиції ст. 140 ККУ форма вини формулюється «внаслідок недбалого чи несумлінного ставлення». Маємо вказівку на різновид необережності – недбалість. Питання виникає щодо несумлінності.

«Новий тлумачний словник української мови» тлумачить терміни «недбалий» і «несумлінний» як слова, що мають однакове значення [9, с. 176]. Тому застосування в диспозиції статті двох однакових форм вини видається зайвим.

Аналізуючи деякі проблемні питання встановлення вини, М.І. Хавронюк зазначає, що якщо в

статті Особливої частини ККУ для суб'єктивної сторони злочину спеціально використовуються слова «недбале», «несумлінне», то доцільно вважати такі злочини вчиненими з необережності [8, с. 328]. Тому неналежне виконання професійних обов'язків медичним і фармацевтичним працівником характеризується необережною формою вини – злочинною самовпевненістю або злочинною недбалістю.

Висновки. Отже, предмет доказування в кримінальному провадженні щодо неналежного виконання медичним або фармацевтичним працівником має особливості, які повинні враховуватися органом досудового розслідування для встановлення істини в кримінальному провадженні.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Ахметшин Р.Л. УК в медицине. Взгляд врача на составы преступлений в медицинской сфере / Р.Л. Ахметшин. – Донецк : Издатель Заславский А.Ю., 2007. – 56 с.
2. Вапнярчук В.В. Загальна характеристика предмета кримінально-процесуального доказування / В.В. Вапнярчук // Вісник Національної академії правових наук України. – 2013. – № 3(74). – С. 242–243.
3. Глушков В.А. Ответственность за преступления в области здравоохранения / В.А. Глушков. – К. : Вища школа, 1987. – 200 с.
4. Громов А.П. Права, обязанности и ответственность медицинских работников / А.П. Громов. – М. : Медицина, 1976. – 227 с.
5. Ковалев М.И. Об уголовной ответственности медицинских работников за ненадлежащее лечение / М.И. Ковалев, И.Г. Вермель // Уголовное право в борьбе с преступностью : межвуз. сб. науч. трудов. – Свердловск : Свердловский юрид. ин-т, 1987. – С. 82–89.
6. Кримінальний процесуальний кодекс України : [наук.-практ. коментар] / за заг. ред. В.Я. Тація, В.П. Пшонки, А.В. Портнова. – Х. : Право, 2012. – 768 с.
7. Михеенко М.М. Доказывание в советском уголовном процессе / М.М. Михеенко. – К. : Вища школа, 1984. – 132 с.
8. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М.І. Мельника, М.І. Хавронюка. – 7-ме вид., переробл. та допов. – К. : Юридична думка, 2010. – 1288 с.
9. Новий тлумачний словник української мови / уклад. В.В. Яременко, О.М. Сліпушко. – К. : Аконті, 1998. – С. 602.
10. Омельчук Л.В. Початковий етап досудового розслідування злочинів, пов'язаних із неналежним виконанням професійних обов'язків медичними працівниками / Л.В. Омельчук, П.В. Цимбал // Судова апеляція. – 2012. – № 4. – С. 83–89.
11. Строгович М.С. Курс советского уголовного права / М.С. Строгович. – М. : Наука, 1968. – Т. 1. – 470 с.
12. Теория доказательств в советском уголовном процессе / редкол. : Н.В. Жогин (отв. ред.) и др. – 2-е изд., испр. и доп. – М. : Юридическая литература, 1976. – 736 с.
13. Шумило М.Є. Реабілітація в кримінальному процесі України : [монографія] / М.Є. Шумило. – Х. : Арсіс, 2001. – 320 с.
14. Яковлев М.М. Проблемы теории и практики выявления и расследования преступлений, связанных с профессиональной деятельностью : дис. ... докт. юрид. наук : спец. 12.00.09 / М.М. Яковлев. – М., 2006. – 491 с.