



Кононенко Вікторія Анатоліївна,
кандидатка юридичних наук,
доцентка кафедри трудового права,
Національний юридичний університет
імені Ярослава Мудрого,
Україна, м. Харків
e-mail: Kononenko31@ukr.net
ORCID 0000-0002-3999-8862



Демура Марина Ігорівна,
кандидатка юридичних наук,
асистентка кафедри кримінального процесу,
Національний юридичний університет
імені Ярослава Мудрого,
Україна, м. Харків
e-mail: tlepova.demura.marina@gmail.com
ORCID 0000-0002-5637-3290

doi: 10.21564/2414–990X.152.226284
УДК 343.6

ПРОБЛЕМНІ ПИТАННЯ ПРИТЯГНЕННЯ ДО ДИСЦИПЛІНАРНОЇ ТА КРИМІНАЛЬНОЇ ВІДПОВІДАЛЬНОСТІ МЕДИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ

Проаналізовано національне законодавство, що регулює питання притягнення до кримінальної та дисциплінарної відповідальності за медичні правопорушення. Установлено, що кримінальне законодавство у сфері регулювання кримінальної відповідальності за медичні злочини потребує удосконалення, зокрема ст. 140 КК України. На підставі проведеного узагальнення судової практики зроблено висновок про відсутність єдиного підходу до визначення об'єктивної сторони даного виду злочину.

Ключові слова: медичний працівник; кримінальне правопорушення; дисциплінарний проступок; кримінальне законодавство; трудове законодавство.

Кононенко В. А., кандидат юридических наук, доцент кафедри трудового права, Національний юридический університет імени Ярослава Мудрого, Україна, г. Харьков.
e-mail: Kononenko31@ukr.net ; ORCID 0000-0002-3999-8862

Демура М. И., кандидат юридических наук, ассистент кафедры уголовного процесса, Национальный юридический университет имени Ярослава Мудрого, Украина, г. Харьков.
e-mail: tlepova.demura.marina@gmail.com ; ORCID 0000-0002-5637-3290

Проблемные вопросы привлечения к дисциплинарной и уголовной ответственности медицинских работников

Проанализировано национальное законодательство, которое регулирует вопросы привлечения к уголовной и дисциплинарной ответственности за медицинские правонарушения. Установлено, что уголовное законодательство в сфере регулирования уголовной ответственности за медицинские преступления нуждается в усовершенствовании, в частности ст. 140 УК Украины. На основании проведенного обобщения судебной практики сделан вывод об отсутствии единого подхода к определению объективной стороны данного вида преступления.

Ключевые слова: медицинский работник; уголовное преступление; дисциплинарный проступок; уголовное законодательство; трудовое законодательство.

Постановка проблеми. Джордж Бернард Шоу свого часу справедливо зауважував, що ми не втратили віру, ми тільки передали її медичній професії. Таким чином, лікарям було надано виняткове поважне становище, але природно, що більша пошана приходить з більшою відповідальністю [1]. Спілкування з медичними працівниками дає підстави стверджувати, що здебільшого вони мають досить поверхові знання про юридичну відповідальність за правопорушення у сфері охорони здоров'я. На нашу думку, краща обізнаність медиків щодо юридичної відповідальності за злочини у сфері медичної діяльності сприяла б посиленню дисципліни серед останніх, а також дала би змогу уникнути безпідставного притягнення їх до відповідальності або необґрунтованих звинувачень з боку пацієнтів. Цілком слушним видається нам твердження, що однією з найшкідливіших правових ілюзій є досить поширене уявлення про те, що закон, набравши чинності, здатен діяти сам по собі [2, с. 43]. Але ж цілком очевидно, що завжди мають бути суб'єкти, котрі втілюватимуть закон у життя.

Від медичних працівників вимагається не тільки належний рівень освіти та відповідної підготовки, але й уважність та відкритість до сфери правового регулювання і наслідків порушення права. Цьому аспекту слід надавати не менше значення, ніж підготовці до медичної діяльності, особливо враховуючи непоодинокі випадки суперечливого тлумачення законодавства [3]. Слушно зазначають учені, що у дихотомії щодо прав обох сторін має бути здоровий баланс [4]. Досягати такого балансу треба шляхом отримання знань про юридичну природу дисциплінарної та кримінальної відповідальності, зокрема медичних працівників.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема злочинів та кримінальної відповідальності медичних працівників є однією з найбільш дискусійних як у медичній, так і у правовій науці, позаяк потребує особливих знань, застосування спеціальних методів розслідування. Комплексні розвідки питань правового регулювання медичної діяльності значною мірою зачіпають кримінально-правові проблеми. Ці та інші причини зумовлюють необхідність вивчення питання кримінально-правової та дисциплінарної відповідально-

сті медичних працівників. Останнім часом проблема притягнення до кримінальної відповідальності за медичні злочини набуває більшої актуальності, хоча, варто зазначити, окремі її аспекти вже досліджувалися С. В. Гринчаком (S. V. Hrynychak), Н.О. Гуторовою (N.O. Hutorova), Л. Н. Дешко (L. N. Deshko), В. П. Заблоцьким (V. P. Zablotskyi), С. Р. Дутчак (S. R. Dutchak), І. О. Нікітіною (I. O. Nikitina), М. О. Огнегубовим (M. O. Ohniehubov), В. Ю. Стеценко (V. Yu. Stetsenko), І. Я. Сенютою (I. Ya. Seniuta), В. В. Татаркінін (V. V. Tatarkin), Г. В. Чеботарьовою (H. V. Chebotarova), О. В. Червонних (H. V. Chebotarova) та іншими науковцями.

Науково-теоретичне підґрунтя дослідження дисциплінарної відповідальності працівників складають праці таких відомих учених, як М. І. Іншин (M. I. Inshyn), А. М. Лушніков (A. M. Lushnikov), М. В. Лушнікова (M. V. Lushnikova), С. М. Прилипко (S. M. Prylypko), О. І. Процевський (O. I. Protsevskiy), О. М. Ярошенко (O. M. Yaroshenko) та ін.

Незважаючи на численні ґрунтовні наукові роботи, вважаємо, що питання притягнення до дисциплінарної та кримінальної відповідальності медичних працівників потребує свого подальшого дослідження з урахуванням законодавчих змін та правотворчої діяльності Європейського суду з прав людини. Саме цим і зумовлена актуальність нашої публікації.

Метою статті є характеристика національного законодавства, що регулює питання притягнення до дисциплінарної та кримінальної відповідальності медичних працівників.

Виклад основного матеріалу. Про актуальність обраної тематики свідчить прецедентна практика Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ). У рішенні «Арская проти України» (Arskaya v. Ukraine) (2014) (заява № 45076/05) ЄСПЛ зазначив таке: «... принципи, втілені у ст. 2 Конвенції, застосовуються у сфері громадського здоров'я. Позитивні обов'язки держави, втілені у цій статті, вимагають від Держав прийняти відповідне законодавство, яке б змушувало державні і приватні заклади охорони здоров'я вживати належних заходів для захисту життя їхніх пацієнтів. Ці принципи також вимагають створення ефективної та незалежної судової системи для того, щоб причина смерті пацієнтів, зумовлена діями медичних працівників у державному чи приватному секторі, була встановлена, а винні особи понесли відповідальність. У сфері надання медичної допомоги відмова від певного лікування може неминуче призвести до фатального наслідку, проте лікування, яке проводиться без згоди психічно компетентного дорослого пацієнта, свідчитиме про втручання у фізичну цілісність особи у спосіб, який зачіпатиме права, передбачені ст. 8 Конвенції. Однак ст. 2 Конвенції втілює принцип священності (недоторканності) людського життя, що є наочним у випадку лікаря, який застосовує свої навички для того, щоб рятувати життя, та повинен діяти в якнайкращих інтересах пацієнта...». Також у своєму рішенні у справі «Ксома проти Румунії» (Csoma V. Romania) (2013) (заява № 8759/05) Європейський суд з прав людини зазначив про таке: «Суд ще раз наголошує, що країни, які ратифікували Конвенцію,

зобов'язані прийняти правила, які зобов'язуватимуть як приватні, так і державні заклади охорони здоров'я вживати адекватних заходів для захисту життя пацієнтів» [5; 6].

Якість медицини і відносини у системі «лікар-пацієнт» прямо пов'язані, тому незадовільна система захисту прав пацієнта, відсутність належних механізмів стримування, запобігання і відповідальності за їх вчинення стають причиною не лише системності порушень, а й зниження рівня медичної допомоги в цілому. Некомпетентність лікарів і низький рівень надання медичної допомоги тягне настання відповідальності медиків за свої дії [7]. Як стверджують дослідники, досконала правова регламентація об'єктивності відповідальності і невідворотності покарання лікарів, що вчинили кримінально караний злочин, посилює сферу державного контролю за безпечністю медичної допомоги та її якістю, забезпечуючи таким чином права власних громадян та високий авторитет медицини в цілому [8, с. 56].

Питання притягнення медичних працівників до відповідальності за порушення трудової дисципліни чи невиконання посадових обов'язків взагалі, а тим паче в умовах пандемії та оголошеного в Україні карантину, залишається проблематичним, деякі лікувальні заклади в силу різних, в тому числі і об'єктивних причин, допускають послаблення контролю або досить формально підходять до трудової дисципліни, не забезпечуючи надання доступних та якісних медичних послуг громадянам, що досить негативно відбивається насамперед на незахищених, малозабезпечених верствах населення. Мають місце такі негативні явища, як байдужість та грубе ставлення медичного персоналу до пацієнтів, що іноді призводить до лікарського недбальства та халатності. Звичайно, цим негативним явищам є певні пояснення: значне навантаження на медичний персонал, незахищеність від можливого зараження та високий ризик захворювання, низький рівень заробітної плати, недостатнє державне фінансування тощо. Утім, це не є виправданням, адже кожен медичний працівник при скоєнні дисциплінарного проступку повинен нести відповідальність.

Дисциплінарна відповідальність медичного працівника – це окремий вид юридичної відповідальності, яка настає у разі вчинення медичним працівником дисциплінарного проступку. Дисциплінарна відповідальність медичних працівників настає не тільки за скоєння дисциплінарного проступку, а й порушення моральних та етичних норм, оскільки працівники цієї категорії повинні дотримуватися вимог професійної етики, поваги честі і гідності до громадян (хворих).

Загалом дисциплінарним проступком є протиправна винна дія чи бездіяльність, що виражається у невиконанні чи неналежному виконанні працівником трудових обов'язків та інших вимог покладених на нього згідно з трудовим законодавством, іншими спеціальними нормативно-правовими актами, за яке може бути застосовано дисциплінарне стягнення. Як будь-яке правопорушення, дисциплінарний проступок характеризується сукупністю об'єктивних і суб'єктивних ознак, що називаються складом правопорушення: суб'єкт, суб'єктивна сторона, об'єкт, об'єктивна сторона.

Суб'єктом дисциплінарного проступку є медичний працівник. На думку О. С. Щукіна, поняття «медичний працівник» може розглядатися у широкому та вузькому значеннях. Так, у широкому значенні під медичним працівником учений розуміє особу, яка здійснює медичну діяльність на законних підставах, а в узькому – окрему категорію найманих працівників, які виконують специфічну трудову функцію. У вузькому значенні медичний працівник – це фізична особа (громадянин України або іноземний громадянин), яка отримала вищу, середню медичну або фармацевтичну освіту та пройшла подальшу спеціальну підготовку або перепідготовку, відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам, що підтверджується документами (сертифікатом спеціаліста), взяла на себе етичні зобов'язання знати і виконувати вимоги медичної деонтології та уклала трудовий договір із ліцензійною медичною установою на здійснення медичної діяльності [9, с. 7–8].

Об'єктом є те, на що направлено правопорушення, які в конкретній організації об'єднуються у відповідну сукупність – внутрішній трудовий розпорядок та норми медичної деонтології. Об'єктивною стороною дисциплінарного проступку є сукупність зовнішніх ознак, які його характеризують. До них належать: а) протиправність дій або бездіяльність медичного працівника (роботодавця), що виявляються у невиконанні або неналежному виконанні трудових обов'язків чи перевищенні службових повноважень як формальний аспект та шкідливий наслідок як змістовний аспект; б) причинний зв'язок між протиправними діями (бездіяльністю) та шкідливими наслідками, що виникли в результаті цих протиправних дій (бездіяльності).

Протиправні порушення – порушення будь-яких трудових обов'язків, визначених трудовим договором, контрактом, актами державної влади, дорученнями керівників, прийнятих у межах їх повноважень, наказів і розпоряджень керівника, якщо вони мають законний характер, та іншими нормами законодавства. Невиконання або неналежне виконання медичним працівником його трудових обов'язків має бути не тільки протиправним, а й узгоджуватися з трудовою функцією цього працівника: коло прав та обов'язків має бути визначено у трудовому договорі, контракті, посадовій інструкції, правилах внутрішнього трудового розпорядку.

Вина, як і протиправність поведінки медичного працівника, є тією ознакою, що необхідна для становлення самого факту вчинення дисциплінарного проступку. Необхідно довести наявність вини в діях чи бездіяльності працівника. Встановленню підлягає той факт, що медичний працівник свідомо допускав або бажав настання шкідливих наслідків від своєї поведінки [10, с. 551].

Під час встановлення вини медичного працівника необхідно враховувати, чи був проявлений ним такий ступінь дбайливості і обачності, що дозволяє встановити/виключити можливі або мінімізувати неминучі ризики від медичного втручання для здоров'я пацієнта. У цьому разі медичний працівник буде нести відповідальність тільки за свої дії, але не за недосконалість рівня розвитку медицини. Що стосується протиправності, О. С. Щукін пропонує розширене

тлумачення поняття протиправності дій медичного працівника. Протиправність професійних медичних дій працівника охоплює не тільки порушення медичним працівником норм права, а у необхідних випадках і загальноприйнятих у медицині правил виконання професійних дій у конкретній ситуації [9, с. 7].

Необхідним елементом є виявлення причинно-наслідкового зв'язку між винними діями та протиправною поведінкою працівника і порушенням його трудових обов'язків. Такий зв'язок насамперед дає відповідь на питання чи може бути покладено на винного медичного працівника дисциплінарну відповідальність.

Факультативними елементами дисциплінарного проступку є місце та час його вчинення. Діяння працівника може визнаватися як дисциплінарний проступок тільки за умови вчинення його на роботі та в межах робочого часу при виконанні трудових обов'язків, часом вчинення проступку є будь-який період астрономічного часу, який за графіком роботи вважається для працівника робочим часом. Щодо місця вчинення проступку, то це може бути будь-яке місце, де медичний працівник виконує свою трудову функцію.

Ознаками дисциплінарного проступку є: 1) вина працівника (роботодавця); 2) протиправність дій (бездіяльність), що виявляються у невиконанні або неналежному виконанні трудових обов'язків чи перевищенні службових повноважень; 3) причинний зв'язок між протиправними діями (бездіяльністю) та шкідливими наслідками. Недоведеність хоча б одного з цих елементів виключає наявність дисциплінарного проступку [10, с. 552].

При обранні виду стягнення (а згідно зі ст.147 Кодексу законів про працю України до порушника трудової дисципліни може бути застосовано тільки один: або догана, або звільнення) власник або уповноважений ним орган повинен урахувати всі обставини вчинення проступку, а також попередню роботу працівника. Проте відповідно до ст. 152 Кодексу законів про працю України власник або уповноважений ним орган має право замість накладання дисциплінарного стягнення передати питання про порушення трудової дисципліни на розгляд трудового колективу або його органу. До застосування дисциплінарного стягнення власник або уповноважений ним орган повинен зажадати від порушника трудової дисципліни письмове пояснення (ст. 149 Кодексу). За кожне порушення трудової дисципліни може бути накладено лише одне дисциплінарне стягнення.

Як слушно зазначають окремі науковці, великим недоліком чинного законодавства є те, що на медичних працівників, від належної діяльності яких залежить життя і здоров'я людей, розповсюджується дія лише загальних норм трудового законодавства [11, с. 66].

Загалом варто звернути увагу, що застосування громадських стягнень колективом (товариських зауважень чи громадських доган за ст. 9 Закону «Про трудові колективи і підвищення їх ролі в управлінні підприємствами, установами, організаціями») наразі є досить екзотичним заходом, проте ще зустрічається на практиці на великих підприємствах/установах і може бути використане роботодавцем.

Так, зокрема в одній із справ при прийнятті рішення про звільнення медичного працівника було взято до уваги саме «товариське зауваження» від трудового колективу, про це йдеться у постанові ВСУ від 07.05.2020 р. у справі № 333/1839/19. Верховним Судом при розгляді справи за позовом ОСОБА_1 до КУ «Територіальне медичне об'єднання «Обласний центр екстреної допомоги та медичних катастроф» «Запорізька станція екстреної (швидкої) медичної допомоги» про скасування наказу про звільнення, поновлення на роботі та стягнення середнього заробітку за час вимушеного прогулу було встановлено, що ОСОБА_1 працювала на посаді медичної сестри-диспетчера з приймання викликів та передачі їх виїзним бригадам швидкої медичної допомоги оперативно-диспетчерського управління КУ «Територіальне медичне об'єднання «Обласний центр екстреної допомоги та медичних катастроф» «Запорізька станція екстреної (швидкої) медичної допомоги» була звільнена з посади у зв'язку з систематичним невиконанням без поважним причин обов'язків, покладеним трудовим договором п. 3 ст. 40 КЗпП України. Так, 7 березня 2018 р. ОСОБИ 1 була оголошена догана за грубе порушення норм медичної етики та деонтології, підставою притягнення до дисциплінарної відповідальності стала скарга ОСОБИ 4 про те, що 1 січня 2018 р. о 21 год. 23 хв. він зателефонував на диспетчерський пульта «103» з метою здійснити виклик бригади для надання медичної допомоги своїй матері ОСОБА 7 1939 року народження, але диспетчер служби «103» виклик не зареєструвала, перервала розмову і кинула слухавку, чим фактично знехтувала своїми посадовими обов'язками, відмовила у прийнятті екстреного виклику швидкої допомоги, тобто розбавила хвору особу гарантованого права на екстрену медичну допомогу, що є безумовною підставою для дисциплінарної відповідальності незалежно від наявності або відсутності скарги хворого. 1 жовтня 2018 р. ОСОБА 1 знову була притягнута до дисциплінарної відповідальності, їй було оголошено догану за розповсюдження нею конфіденційної інформації приватним ритуальним службам про смерть пацієнта, після чого до родичів його стали надходити дзвінки приватних ритуальних служб, які пропонували свої послуги. 16 жовтня 2018 р. медична сестра ОСОБА 1 прийняла некваліфіковано виклик, трактувала прийняту інформацію на свій розсуд, не уточнювала висоту падіння постраждалого та характеру його травми, не з'ясувала, що мала місце виробнича травма, чим порушила посадові інструкції, наказ МОЗ «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги» від 15 січня 2014 р., ч. 2 ст. 8 Закону України «Про екстрену медичну допомогу». Питання про порушення трудової дисципліни ОСОБИ 1 було передано на розгляд трудового колективу, рішенням якого їй оголошено громадське стягнення у вигляді товариського зауваження. Наказом від 4 березня 2019 р. ОСОБА 1 звільнена з посади через систематичне невиконання обов'язків без поважних причин у зв'язку з тим, що необгрунтовано відмовила у прийнятті виклику з приводу травми руки (електронне звернення), яке є «екстреним» згідно з Постановою Кабінету Міністрів України від 21 листопада 2012 р. № 1119.

Установивши, що протягом року ОСОБА 1 двічі притягалася до дисциплінарної відповідальності за неналежне виконання трудових обов'язків, має товариське зауваження трудового колективу, знову здійснила дисциплінарний проступок, безпідставно відмовивши прийняти екстрений виклик швидкої допомоги, не оформила письмову відмову і не надала рекомендацій щодо звернення у відповідний лікувально-профілактичний заклад. Верховний Суд України постановив касаційну скаргу ОСОБА_1 залишити без задоволення [12].

Не може бути підставою для притягнення до дисциплінарної відповідальності медичних працівників невиконання обов'язків, які не обумовлені трудовим договором і про які працівники не були проінформовані належним чином. Крім того, не можна ставити у вину медичному працівнику невиконання своїх посадових обов'язків за відсутності належного медичного устаткування, нормальних умов праці, належної кваліфікації медичного персоналу.

Роботодавець не має права вимагати від працівника виконання роботи, не обумовленої трудовим договором, що передбачено ст. 31 Кодексу законів про працю України.

Слід зазначити, що більшість медичних працівників здійснює свою професійну діяльність, перебуваючи у трудових відносинах з закладами охорони здоров'я. Згідно з частиною першою ст. 1172 Цивільного кодексу України юридична або фізична особа відшкодовує шкоду, завдану їхнім працівником під час виконання ним своїх трудових (службових) обов'язків.

Переважає більшість позовів, що пред'являються пацієнтами до закладів охорони здоров'я (у тому числі до фізичних осіб – суб'єктів підприємницької діяльності, що займаються медичною практикою), є позовами про відшкодування матеріальної та моральної шкоди, завданої ушкодженням здоров'я, спричиненого медичною допомогою неналежної якості. Відшкодування такої шкоди здійснюється відповідно до положень глави 82 Цивільного кодексу України. Проте обов'язковою умовою відповідальності за заподіяння шкоди є причинний зв'язок між протиправною поведінкою і заподіяною шкодою. Наприклад, якщо шкода не є наслідком протиправної поведінки заподіювача, а сталася з інших причин (через недотримання пацієнтом медичних рекомендацій чи внаслідок індивідуальних особливостей організму пацієнта), у заподіювача шкоди не виникатиме обов'язок відшкодувати шкоду.

Для настання цивільно-правової відповідальності за шкоду здоров'ю необхідно, щоб така шкода була спричинена з вини заподіювача шкоди. Вина медичних працівників здебільшого виступає у формі необережності. Для звільнення від обов'язку відшкодувати шкоду здоров'ю заподіювач шкоди повинен довести, що вона сталася не з його вини [13, с. 45].

Кримінальна відповідальність є найбільш суворим видом юридичної відповідальності медичних працівників за правопорушення, що вчиняються ними під час здійснення професійної діяльності [14, с. 90]. Як свідчить практика, переважна більшість медичних працівників та навіть керівників закладів охорони здоров'я мають ілюзорне уявлення про юридичну відповідальність, яка встанов-

лена чинним законодавством за правопорушення у сфері охорони здоров'я. При цьому обізнаність про підстави, види і наслідки юридичної відповідальності, з одного боку, дисциплінує медичних працівників, а з іншого – зменшує ймовірність безпідставного притягнення їх до відповідальності.

За статистикою, кількість медичних злочинів порівняно з усіма кримінальними правопорушеннями є незначною. Окремі автори це пояснюють невисокими стандартами надання медичної допомоги, а також підвищеною латентністю подібних правопорушень [15, с. 16]. Однак останнім часом правопорушення у сфері медичної допомоги набувають широкого розголосу і поступово виходять «із тіні». Відомий випадок, коли збиту машиною жінку після огляду шести медиків відправили додому. Наступного дня її забрала швидка у міську лікарню. І вже там виявили: зламані шийний хребець, тазові кістки і колінний суглоб як наслідок аварії [16]. Тож чи не свідчать подібні факти про необхідність частіше порушувати питання щодо кримінальної відповідальності за «медичні» злочини? Йдеться, з одного боку, про підвищення рівня знань медичних працівників щодо нормативного врегулювання своєї діяльності, що цілком очевидно вплине на рівень надання медичних послуг, а з іншого, – визначення межі, коли така діяльність набуває ознак злочинної, а також інформування пацієнтів про те, в яких випадках у них виникає право на звернення до правоохоронних органів.

Права лікарів є своєрідною вакциною проти низки конфліктів, що можуть виникнути в їхній професійній діяльності [2]. Саме тому лікарі мають бути обізнані з законодавчими нормами, які безпосередньо регулюють їх діяльність, у тому числі й з нормами кримінального права. Так, відповідно до ст. 80 Основ законодавства України про охорону здоров'я особи, винні у порушенні законодавства про охорону здоров'я, несуть цивільну, адміністративну або кримінальну відповідальність згідно із законодавством [17].

Предмет нашого дослідження становлять саме злочини у сфері охорони здоров'я, а отже, розглянемо питання притягнення до кримінальної відповідальності за вказані дії медичних працівників. Значення вивчення питань кримінально-правової відповідальності медичних працівників зумовлені такими основними причинами: протиставлення своїх дій самій суті медичної професії особою, яка вчинила професійний злочин; найбільше суспільне значення злочинів порівняно з іншими видами медичних правопорушень; труднощі з визначенням і доведенням форми вини конкретного медичного працівника, підозрюваного у вчиненні професійного злочину; відсутність у представників судово-слідчих органів чіткого уявлення про специфіку професійних злочинів медичних працівників; необхідність для лікарів адекватного сприйняття тих наслідків, які настають за порушення норм кримінального закону [18, с. 257–258].

Досить часто злочини у сфері порушення законодавства про охорону здоров'я називають «медичними» злочинами. Переважна більшість медичних злочинів сконцентровані у розділі II КК України «Злочини проти життя і здоров'я особи». До них належать, зокрема: неналежне виконання професійних

обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою (ст. 131 КК України); розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби (ст. 132 КК України); незаконне проведення абортів (ст. 134 КК України); незаконна лікувальна діяльність (ст. 138 КК України); ненадання допомоги хворому медичним працівником (ст. 139 КК України); неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК України); порушення прав пацієнта (ст. 141 КК України); незаконне проведення дослідів над людиною (ст. 142 КК України); порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини (ст. 143 КК України); насильницьке донорство (ст. 144 КК України); незаконне розголошення лікарської таємниці (ст. 145 КК України).

З огляду на обмежений обсяг статті, спробуємо розглянути лише декілька складів злочинів у сфері медичного обслуговування. Так, звужуючи предмет дослідження, детально проаналізуємо злочин, передбачений ст. 140 КК України «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником». Вибір саме цієї норми кримінального законодавства обумовлений тим, що, як повідомляють фахівці, «фактично, це єдина стаття в українському законодавстві, яка використовується в 90–95 % випадках будь-яких порушень кримінальних проваджень щодо медичних працівників» [19]. Статистика ДСА засвідчує, що на практиці кримінальна відповідальність реалізується саме за ст. 140 КК України, яка за даними Єдиного реєстру судових рішень України реально застосовується.

Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником як склад кримінального правопорушення належить до злочинів проти життя і здоров'я особи. Звужуючи предмет посягання, вчені вказують, що цей склад злочину можна віднести до норм, що забезпечують охорону життя та здоров'я людини при наданні медичної допомоги та медичних послуг.

Не вдаючись до детального опису складу цього кримінального правопорушення, зазначимо, що об'єктивна сторона злочину характеризується діянням у формі дії чи бездіяльності, а саме невиконанням чи неналежним виконанням медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків унаслідок недбалою чи несумлінного до них ставлення; наслідками у виді тяжких наслідків для хворого; причинним зв'язком між указаними діями та наслідками.

Невиконання професійних обов'язків – це невчинення дій (повна бездіяльність) медичним або фармацевтичним працівником, тоді як за законом він зобов'язаний був їх вчинити. Неналежне виконання професійних обов'язків – це виконання своїх обов'язків частково, поверхово, без додержання існуючих вимог щодо професійної діяльності. Тяжкі наслідки для хворого – спричинення потерпілому смерті, його самогубство, заподіяння йому тяжкого або середньої тяжкості тілесних ушкоджень. Наведені положення дозволяють стверджувати, що фактично нормативні приписи не роз'яснюють конкретний зміст цього

правопорушення. Диспозиція статті, що розглядається, бланкетна, тобто при кваліфікації вчиненого діяння слід у кожному конкретному випадку встановлювати, які саме професійні обов'язки поклалися на винного та які з них не були виконані взагалі або виконані неналежним чином, а також вимоги яких саме нормативних актів (наказів, інструкцій, правил, положень, вказівок, розпоряджень тощо). Це пов'язано також із тим, що професія медичного працівника, в тому числі й лікаря, пов'язана з неординарними ситуаціями, щоразу з новими обставинами. Певним чином ситуація, що склалася, ускладнює правозастосування, і неможливо однозначно стверджувати про наявність або відсутність складу правопорушення. Випадки з медичної практики, на перший погляд, можуть здаватися медичними злочинами, і лише повне та об'єктивне дослідження всіх обставин справи допоможе встановити істину.

Так, Петриківський районний суд Дніпропетровської області 5 грудня 2016 р. розглянув справу № 187/1459/15. За обвинувальним актом ОСОБА_3 обвинувачується в тому, що на початку липня 2015 р. ОСОБА_3 скоїла кримінальне правопорушення, передбачене ч. 1 ст. 140 КК України, її дії слід кваліфікувати як неналежне виконання медичним працівником своїх професійних обов'язків внаслідок недбалого до них ставлення, що спричинило тяжкі наслідки для хворого. Лікар ОСОБА_3 при проведенні медичного аборту ОСОБА_1 допустила злочинну самовпевненість (неналежно виконала свої професійні обов'язки внаслідок недбалого до них ставлення), в результаті якої згідно з висновком комплексної судово-медичної експертизи від 25.09.2015 р. № 183 спричинила ушкодження ОСОБА_1, які призвели до тяжких тілесних ушкоджень у кінцевому результаті (видалено матку). Однак під час судового розгляду суд розглянув усі обставини справи і ОСОБА_3 у вчиненні кримінального правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 140 КК України, визнав невинуватою та виправдав через відсутність у діянні ОСОБА_3 складу кримінального правопорушення [20]. Схожим за процесуальними наслідками є і виправдувальний вирок Чорнобаївського районного суду від 31 березня 2016 р. у справі № 709/3287/14-к [21].

Задля наочності пропонуємо звернутися до правозастосовної практики і привести приклади, в чому саме може полягати невиконання або неналежне виконання професійних обов'язків. Так, у вирокі від 24 квітня 2019 р. у справі № 456/310/18 Стрийський міськрайонний суд Львівської області вважає доведеним вину особи у вчиненні злочину, передбаченого ч. 1 ст. 140 КК України. Об'єктивна сторона злочину характеризується діянням у формі дії, а саме «неналежним виконанням обвинуваченим ОСОБА_1 його професійних обов'язків, чим було порушено п. 41 «Лікар-ортопед-травматолог» розділу «Професіонали» Довідника кваліфікаційних характеристик професій працівників Випуск 78 «Охорона здоров'я», затвердженого наказом МОЗ України від 29.03.2002 р. №117, пп. 2.1, 2.2, 2.3, 2.20, 4.1, 4.2, 5.1, 5.3, 5.4, 5.5, 5.7, 5.9, 5.13, 5.17, 5.18, 5.21 Посадової інструкції лікаря-травматолога травматологічного відділення, п. «а» ч. 1 ст. 78 Закону України «Основи законодавства України про охорону

здоров'я» від 19.11.1992 р., Указу Президента України «Про Клятву лікаря» від 15.06.1992 р. № 349, ст. 34 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я» від 19.11.1992 р. та клінічних протоколів. Обов'язковою ознакою об'єктивної сторони складу кримінального правопорушення, передбаченого ч. 1 ст. 140 КК України, є настання тяжких наслідків для хворого. Причинний зв'язок між неналежним виконанням обвинуваченим ОСОБА_1 його професійних обов'язків і тяжким наслідком для хворого (смерть ОСОБА_9) визначено у Висновку експерта № 217: «За смерть хворого ОСОБА_9 персональну відповідальність несе лікуючий лікар-травматолог ОСОБА_1» (п. 24), що, зокрема, під час допиту в судовому засіданні підтвердили експерти, які були допитані в судовому засіданні. Слід вказати, що саме за допомогою експертизи встановлюється причинний зв'язок між діями обвинуваченої особи та наслідками, що настали, в таких складах злочину. Тяжким наслідком неналежного виконання лікарем-травматологом ОСОБА_1 своїх професійних обов'язків стала смерть ОСОБА_9» [22].

Інший приклад. ОСОБА_2, працюючи на посаді лікаря-анестезіолога реанімаційно-анестезіологічного відділення № 1 Львівської обласної клінічної лікарні, будучи лікарем-анестезіологом, яка надавала медичну допомогу ОСОБА_7 в ургентній операційній Львівської обласної клінічної лікарні під час обстеження та анестезіологічного забезпечення операції, неналежно виконувала свої професійні обов'язки внаслідок недбалого ставлення до них, що й спричинило тяжкі наслідки (смерть) для хворого ОСОБА_7 [23].

Повертаючись до розгляду складу кримінального правопорушення, передбаченого ст. 140 КК України, слід підкреслити, що об'єктом цього кримінального посягання є життя і здоров'я людини, встановлений порядок виконання медичними і фармацевтичними працівниками своїх професійних обов'язків.

Суб'єкт злочину спеціальний – це медичні та фармацевтичні працівники, тобто особи, які мають відповідну спеціальну освіту і відповідають єдиним кваліфікаційним вимогам (лікарі незалежно від профілю, особи середнього медичного персоналу тощо), а також особи, які займаються приватною медичною та фармацевтичною практикою як різновидами підприємницької діяльності. Для кваліфікації за ст. 140 не має значення, до якої категорії лікуючих лікарів належить винний – він безпосередньо обраний пацієнтом чи його призначено керівником закладу охорони здоров'я (підрозділу цього закладу). Тобто у даному складі кримінального правопорушення має бути встановлено, що суб'єкт злочину є медичним або фармацевтичним працівником, злочин вчиняється у системі «лікар-пацієнт», і, відповідно, суб'єкт – медичний працівник, жертва злочину – пацієнт, а потерпілий – пацієнт, або його рідні.

Тут варто зробити невеликий відступ і пояснити, що жертва злочину і потерпілий у кримінальному провадженні – це не завжди одна і та ж особа. Особливо це стосується медичного злочину, однією зі складових якого є настання тяжких наслідків: спричинення потерпілому смерті, його самогубство, заподіяння йому тяжких або середньої тяжкості тілесних ушкоджень. Так,

жертвою злочину є особа, яка зазнала безпосередньої шкоди від кримінального правопорушення, тобто на її життя та здоров'я відбулося незаконне посягання. Потерпілим у кримінальному провадженні може бути фізична особа, якій кримінальним правопорушенням завдано моральної, фізичної або майнової шкоди, а також юридична особа, якій кримінальним правопорушенням завдано майнової шкоди (ч. 1 ст. 55 Кримінального процесуального кодексу України). При цьому якщо внаслідок кримінального правопорушення настала смерть особи або особа перебуває у стані, який унеможлиблює подання нею відповідної заяви, процесуальний статус потерпілого поширюється на близьких родичів чи членів сім'ї такої особи. Потерпілим визнається одна особа з числа близьких родичів чи членів сім'ї, яка подала заяву про залучення її до провадження як потерпілого, а за відповідним клопотанням – потерпілими може бути визнано кілька осіб (ч. 6 ст. 55 Кримінального процесуального кодексу України). Підсумовуючи, слід зазначити, що досить часто трапляються випадки, коли внаслідок вчинення злочину настала смерть жертви, і потерпілим виступає близький родич чи член сім'ї такої особи.

Продовжуючи розглядати склад злочину, передбаченого ст. 140 КК України, слід зазначити, що суб'єктивна сторона злочину визначається психічним ставленням до суспільно небезпечних наслідків і характеризується необережністю (злочинна самовпевненість чи злочинна недбалість). Загалом, якщо брати медичні злочини в цілому, аналіз правозастосовної практики підтверджує, що умисні злочини в діяльності медичних працівників трапляються вкрай рідко, частіше зустрічаються необережні [24, с. 205].

Якщо особа не передбачала можливості настання суспільно небезпечних наслідків і з урахуванням конкретної ситуації не могла і не повинна була їх передбачити, відповідальність за ст. 140 виключається. У цьому разі має місце нещасний випадок (казус), невинувата лікарська помилка, якої не можна уникнути навіть за найсумліннішого ставлення до своїх професійних обов'язків і яка може бути викликана, наприклад, особливою складністю діагностики незвичної хвороби, анатомічними чи фізіологічними аномаліями організму конкретної людини, атипичним розвитком хвороби, несподіваною алергічною реакцією, відсутністю специфічної (притаманної тільки раку) симптоматики ранніх форм злоякісних новоутворень [25, с. 329–330].

Висновки. У результаті аналізу національного законодавства, що регулює питання притягнення до кримінальної та дисциплінарної відповідальності за медичні правопорушення, встановлено необхідність його вдосконалення, зокрема ст. 140 КК України. Насамперед це стосується нормативної регламентації об'єктивної сторони складу кримінального правопорушення із детальним визначенням конкретних можливих дій або бездіяльності, які можуть становити собою злочин. Інакше все частіше будуть траплятися випадки, коли лікарів безпідставно притягають до кримінальної відповідальності, ведуть їх кримінальне переслідування, і тільки у суді встановлюється істина у справі і виноситься виправдувальний вирок. Проведене дослідження уможливило висновок, що

дисциплінарним проступком є протиправна винна дія чи бездіяльність, що виражається у невиконанні чи неналежному виконанні працівником трудових обов'язків та інших вимог покладених на нього згідно з трудовим законодавством, іншими спеціальними нормативно-правовими актами, за яке може бути застосовано дисциплінарне стягнення. Як будь-яке правопорушення, дисциплінарний проступок характеризується сукупністю об'єктивних і суб'єктивних ознак, що називаються складом правопорушення: суб'єкт, суб'єктивна сторона, об'єкт, об'єктивна сторона.

Список літератури

1. Hassan Elhais. United Arab Emirates: What Are The Criminal Liabilities In Medical Negligence? URL: <https://www.mondaq.com/crime/821158/what-are-the-criminal-liabilities-in-medical-negligence>.
2. Костенко О. Кримінальний кодекс і доктрина. *Право України*. 2004. № 7. С. 43–47.
3. Săraru Ionuț Ciprian. Medical malpractice regulation. Civil, administrative, and criminal liability. *Romanian Journal of Ophthalmology*. Volume 62, Issue 2, April-June 2018. P. 93–95.
4. Кто тебе доктор? URL: https://zib.com.ua/ru/140472-kak_dokazat_chto_oshibka_ne_yavlyaetsya_sledstviem_halatnost.html (дата звернення: 14.01.2020).
5. Арська проти України : Рішення ЄСПЛ у справі від 05.12.2013 р. № 45076/05. URL: <https://ips.ligazakon.net/document/SOO00617> (дата звернення: 14.01.2020).
6. Ксома проти Румунії : Рішення ЄСПЛ у справі від 15.01.2013 р. № 8759/05. URL: <https://hudoc.echr.coe.int/eng/?i=001-115862> (дата звернення: 14.01.2020).
7. Качество медицины и отношения в системе «пациент-врач». URL: <http://rusmedsery.com/kachestvo-meditsinji-i-otnosheniya-v-sisteme-patsient-vrach.html> (дата звернення: 10.08.2020).
8. Дутчак С. Р. Забезпечення охорони прав пацієнта в Україні: кримінально-правовий аспект : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ, 2018. 252 с.
9. Шукін О. С. Правовий статус медичних працівників за трудовим законодавством України : автореф. дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.05. Одеса, 2005. 20 с.
10. Велика Українська юридична енциклопедія. Том II: Трудове право/ редкол. : С. М. Прилипо (голова), М. І. Іншин (заст. голови), О. М. Ярошенко та ін. Київ, 2018. 776 с.
11. Андропова В. А. Дисциплінарна відповідальність медичних працівників. *Актуальні проблеми вітчизняної юриспруденції*. 2019. № 3. С. 64–67.
12. Постанова Верховного Суду у справі № 333/1839/19 (провадження № 61-21641св19) від 07.05.2020. URL: <http://iplex.com.ua/doc.php?regnum=89139094&red=100003535cccd97ddd0aaa5dc5d95d7a14164&d=5> (дата звернення: 10.08.2020).
13. Книш С. В. Юридична відповідальність за правопорушення у сфері охорони здоров'я в Україні. *Право і безпека*. 2018. № 4. С. 43–49.
14. Колеснік Т. Склад дисциплінарного проступку як підстава притягнення до дисциплінарної відповідальності. *Підприємництво, господарське право*. 2017. № 2. С. 89–94.
15. Гринчак С. В. Кримінально-правова охорона життя та здоров'я особи в сфері медичної діяльності. *Форум права*. 2019. № 57 (4). С. 15–25. URL: http://forumprava.pp.ua/files/015-025-2019-4-FP-Grynchak_4.pdf.
16. Лікарі у Тернополі не помітили п'ять переломів у жінки, яку збила машина. URL: <https://tsn.ua/video/video-novini/likari-u-ternopoli-ne-pomitili-p-yat-perelomiv-u-zhinki-yaku-zbila-mashina.html> (дата звернення: 10.01.2020).
17. Основи законодавства України про охорону здоров'я : Закон України від 19.11.1992 р. № 2801-ХІІ. *Відомості Верховної Ради України*. 1993. № 4. Ст. 19.
18. Стеценко С. Г., Стеценко В. Ю., Сенюта І. Я. Медичне право України. Київ : Правова єдність. 2008. 507 с.

19. Зозуля Н. Особливості притягнення лікарів до кримінальної відповідальності. URL: https://ukrainepravo.com/scientific-thought/legal_analyst/osoblyvosti-prytyagnennya-likariv-do-kryminalnoyi_vidpovidalnosti/ (дата звернення: 14.01.2020).

20. Вирок Петриківського районного суду Дніпропетровської області від 5 грудня 2016 року, судова справа № 187/1459/15-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/63147101> (дата звернення: 14.01.2020).

21. Вирок Чорнобаївського районного суду від 31 березня 2016 року, судова справа № 709/3287/14-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/56926280> (дата звернення: 16.01.2020).

22. Вирок Стрийського міськрайонного суду Львівської області від 24 квітня 2019 р., судова справа № 456/310/18. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/78860596> (дата звернення: 14.01.2020).

23. Вирок Личаківського районного суду м. Львова від 11 червня 2018 року, судова справа № 463/2090/16-к. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/74589512> (дата звернення: 24.01.2020).

24. Медицинское право Украины : учеб. пособие / В. Д. Волков и др. Донецк : Изд-во ДонНУ, 2005. 268 с.

25. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / Д. С. Азаров, В. К. Грищук, А. В. Савченко та ін. ; за заг. ред. О. М. Джужі, А. В. Савченка, В. В. Чернея. 2-ге вид., перероб. і доп. Київ : Юрінком Інтер, 2018. 1104 с.

References

1. Hassan Elhais. United Arab Emirates: What Are The Criminal Liabilities In Medical Negligence? URL: <https://www.mondaq.com/crime/821158/what-are-the-criminal-liabilities-in-medical-negligence>.

2. Kostenko, O. (2004). Kryminalnyi kodeks i doktryna. *Pravo Ukrainy*, 7, 43–47 [in Ukrainian].

3. Săraru Ionuț Ciprian. (2018). Medical malpractice regulation. Civil, administrative, and criminal liability. *Romanian Journal of Ophthalmology*, Vol. 62, Issue 2, 93–95.

4. Kto tebe doktor? URL: <https://zib.com.ua/ru/140472-kak-dokazat-chto-oshibka-ne-yavlyaetsya-sledstviem-halatnost.html> [in Russian].

5. Arskaia proty Ukrainy: Rishennia ECHR u spravi vid 05.12.2013 r. № 45076/05. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/74589512> [in Ukrainian].

6. Ksoma proty Rumunii: Rishennia ECHR u spravi vid 15.01.2013 r. № 8759/05. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/74589512> [in Ukrainian].

7. Kachestvo medicyny i otnosheniya v sisteme «pacient-vrach». URL: <http://rusmedsery.com/kachestvo-meditinji-i-otnosheniya-v-sisteme-patsient-vrach.html> [in Russian].

8. Dutchak, S.R. (2018). Zabezpechennia okhorony prav patsiienta v Ukraini: kryminalno-pravovyi aspekt. *Candidate's thesis*. Kyiv [in Ukrainian].

9. Shchukin, O.S. (2005). Pravovyi status medychnykh pratsivnykiv za trudovym zakonodavstvom Ukrainy. *Extended abstract of candidate's thesis*. Odesa [in Ukrainian].

10. Velyka Ukrainka yurydychna entsyklopediia (2018). Vol. 2: Trudove pravo / S. M. Prylypko, M. I. Inshyn, O. M. Yaroshenko et al. (Eds.). Kyiv [in Ukrainian].

11. Andronova, V.A. (2019). Dystsyplinarna vidpovidalnist medychnykh pratsivnykiv [Disciplinary penalty of medical workers]. *Aktualni problemy vitchyznianoï yurysprudentsii*, 3, 64–67 [in Ukrainian].

12. Postanova Verkhovnoho Sudu u spravi № 333/1839/19 (provadzhennia № 61-21641sv19) vid 07.05.2020. URL: <http://iplex.com.ua/doc.php?regnum=89139094&red=100003535cccddd97ddd0aaadc5d95d7a14164&d>

13. Knysh, S.V. (2018). Yurydychna vidpovidalnist za pravoporushennia u sferi okhorony zdorov'ia v Ukraini. *Pravo i bezpeka*, 4, 43–49 [in Ukrainian].

14. Kolesnik, T. (2017). Sklad dystsyplinarnoho prostupku yak pidstava prytiahnennia do dystsyplinarnoi vidpovidalnosti. *Pidpriemnytstvo, hospodarske pravo*, 2, 89–94 [in Ukrainian].

15. Hrynychak, S.V. (2019). Kryminalno-pravova okhorona zhyttia ta zdorov'ia osoby v sferi medychnoi diialnosti. *Forum prava*, 57 (4), 15–25 [in Ukrainian]. URL: http://forumprava.pp.ua/files/015-025-2019-4-FP-Grynychak_4.pdf.

16. Likari u ternopoli ne pomityly piat perelomiv u zhinky, yaku zbyla mashyna. URL: <https://tsn.ua/video/video-novini/likari-u-ternopoli-ne-pomitili-p-yat-perelomiv-u-zhinki-yaku-zbila-mashyna.html> [in Ukrainian].

17. Osnovy zakonodavstva Ukrainy pro okhoronu zdorovia: Zakon Ukrainy vid 19.11.1992 № 2801-XII. (1993). *Vidomosti Verkhovnoi Rady Ukrainy, 4, art. 19* [in Ukrainian].

18. Stetsenko, S. H., Stetsenko, V. Yu., Seniuta, I. Ya. (2008). *Medychnе pravo Ukrainy*. Kyiv: Pravova yednist [in Ukrainian].

19. Zozulia, N. Osoblyvosti prytiahnennia likariv do kryminalnoi vidpovidalnosti. URL: https://ukrainepravo.com/scientific-thought/legal_analyst/osoblyvosti-prytyagnennya-likariv-do-kryminalnoyi-vidpovidalnosti-/ [in Ukrainian].

20. Vyrok Petrykivskoho raionnoho sudu Dnipropetrovskoi oblasti vid 5 hrudnia 2016 roku, sudova sprava № 187/1459/15-k. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/63147101> [in Ukrainian].

21. Vyrok Chornobaiivskoho raionnoho sudu vid 31 bereznia 2016 roku, sudova sprava № 709/3287/14-k. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/56926280> [in Ukrainian].

22. Vyrok Stryiskyi miskraionnyi sud Lvivskoi oblasti vid 24 kvitnia 2019 r., sudova spravy № 456/310/18. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/78860596> [in Ukrainian].

23. Vyrok Lychakivskoho raionnoho sudu m. Lvova vid 11 chervnia 2018 roku, sudova sprava № 463/2090/16-k. URL: <http://reyestr.court.gov.ua/Review/74589512> [in Ukrainian].

24. Volkov, V.D., Deshko, L.N., Zablockij, V.P. et al. (2005). *Medicinskoe pravo Ukrainy*. Doneck: Izd-vo DonNU [in Russian].

25. Azarov, D.S. Hryshchuk, V.K., Savchenko, A.V. et al. (2018). *Naukovo-praktychnyi komentar Kryminalnoho kodeksu Ukrainy / O. M. Dzhuzha, A.V. Savchenko, V. V. Cherniei (Eds.)*. Kyiv: Yurinkom Inter [in Ukrainian].

Kononenko V. A., PhD in Law, Associate Professor at the Department of Labor Law, Yaroslav Mudryi National Law University, Ukraine, Kharkiv.

e-mail: Kononenko31@ukr.net ; ORCID 0000-0002-3999-8862

Demura M. I., PhD in Law, Assistant at the Department of Criminal Procedure, Yaroslav Mudryi National Law University, Ukraine, Kharkiv.

e-mail: tlepova.demura.marina@gmail.com ; ORCID 0000-0002-5637-3290

Problematic issues of bringing disciplinary and criminal liability of medical workers

Despite numerous in-depth scientific works, we believe that the issue of disciplinary and criminal prosecution of medical workers needs further study in the light of legislative changes and law-making activities of the European Court of Human Rights. The purpose of the article is to characterize the national legislation governing the disciplinary and criminal prosecution of medical workers. The article analyzes the national legislation governing criminal and disciplinary proceedings for medical offenses. It is established that the criminal legislation in the field of regulation of criminal liability for medical crimes needs to be improved, in particular Art. 140 of the Criminal Code of Ukraine. Based on the generalization of case law, it was concluded that there is no single approach to determining the objective side of this type of crime. This requirement is related to the need to avoid cases of unjustified criminal prosecution of medical workers, when criminal prosecution is carried out and only in court the truth in the case is established and an acquittal is passed. The study provided an opportunity to conclude that a disciplinary misdemeanor is an illegal culpable act or omission, which is expressed in non-performance or improper performance by the employee of duties and other requirements imposed on him under labor law, other special regulations, for which may be subject to disciplinary action. Like any offense, a disciplinary offense is characterized by a set of objective and subjective features, called the composition of the offense: the subject, the subjective side, the object, the objective side. Disciplinary liability of a medical worker is a separate type of legal liability that arises in the event of a disciplinary misconduct by a medical worker. Disciplinary liability of medical workers occurs not only for disciplinary misconduct, but also for violation of moral and ethical

norms, as workers in this category must comply with the requirements of professional ethics, respect for honor and dignity of citizens (patients).

Keywords: medical worker; criminal offense; disciplinary offense; criminal legislation; labor legislation.

Рекомендоване цитування: Кононенко В. А., Демура М. І. Проблемні питання притягнення до дисциплінарної та кримінальної відповідальності медичних працівників. *Проблеми законності*. 2021. Вип. 152. С. 135–151. doi: <https://doi.org/10.21564/2414-990X.152.226284>.

Suggested Citation: Kononenko, V.A., Demura, M.I. (2021). Problemni pytannia prytyahnnennia do dystsyplinarnoi ta kryminalnoi vidpovidalnosti medychnykh pratsivnykiv [Problematic issues of bringing disciplinary and criminal liability of medical workers]. *Problemy zakonnosti – Problems of Legality, issue 152, 135–151*. doi: <https://doi.org/10.21564/2414-990X.152.226284> [in Ukrainian].

Надійшла до редколегії 01.02.2021 р.