

КРИМІНАЛЬНО-ПРАВОВА ТА КРИМІНОЛОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКИ ЗЛОЧИННОЇ ДІЯЛЬНОСТІ НА ПІДПРИЄМСТВАХ ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я

CRIMINAL LEGAL AND CRIMINOLOGICAL CHARACTERISTICS OF CRIME ACTIVITIES AT HEALTH ENTERPRISES

Лисеюк А.М., к.ю.н., доцент кафедри
оперативно-розшукової діяльності

Університет державної фіскальної служби України

Соловей Ю.С., магістр

Університет державної фіскальної служби України

Стаття присвячена комплексному вивченню кримінально-правових і кримінологічних проблем протидії злочинності у сфері охорони здоров'я. Обговорюються методичні аспекти прихованої злочинності в сфері медичної діяльності, ятрогенні наслідки з'являються через будь-які дії, в тому числі словесні, будь-якого медичного працівника під час здійснення ним лікувальних, діагностичних або профілактичних заходів. Якщо медичний працівник не здійснює необхідних медичних заходів, що призводить до виникнення захворювання, ускладнення або смерті пацієнта, то це розглядають не як ятрогенію, а як ненадання необхідної медичної допомоги. Розкривається процес перетворення закладів охорони здоров'я з комунальних установ на комунальні некомерційні підприємства. Представлені відношення до ятрогенії як до злочинів медичних працівників, маючи на увазі наявність наміру в ятрогенних діях і необхідність притягнення таких медиків до кримінальної відповідальності. Проаналізовано законодавство та інші нормативно-правові акти, що регулюють організаційно-правові засади у сфері охорони здоров'я, елементи кримінально-правової, кримінологічної та криміналістичної характеристик злочину. Медичний працівник з позиції кримінального права розглядається з урахуванням двох особливостей розробки науково-обґрунтованої методики характеристики попередження злочинності у сфері професійної медичної діяльності. Досліджено криміналістичну характеристику, що становить опис властивостей та ознак, які мають значення для розкриття механізму злочину, характеру слідів, що залишилися, умов учинення злочину та характеристики особи злочинця, і визначаються як: інформаційна модель типових ознак певного виду (групи) злочинів; ідеальна модель типових зв'язків і джерел доказової інформації; ймовірна модель події; система даних (відомостей) про злочин, які сприяють розслідуванню; система узагальнених фактичних даних, знання яких необхідно для організації розслідування злочинів; система особливостей виду злочинів, що мають значення для розслідування; система опису криміналістично-значимих ознак злочинів з метою забезпечення розслідування і попередження злочинів. Охарактеризовано проблеми кримінальної відповідальності медичних працівників, які зводяться в основному до структурного аналізу злочинності у сфері охорони здоров'я, кримінально-правової характеристики окремих складів злочинів проти життя і здоров'я.

Ключові слова: заклад охорони здоров'я, ятрогенія, латентна злочинність, погранична латентна злочинність.

The article is devoted to the comprehensive study of criminal law and criminological problems in the field of crime prevention in the health sector. The methodical aspects of hidden crime in the field of medical activity are discussed, iatrogenic consequences appear as a result of any action, including verbal, or any medical worker during the course of carrying out medical, diagnostic or preventive measures. If the health worker does not carry out the necessary medical measures, which leads to the disease, complication or death of the patient, then it is considered not as iatrogeny, but as a failure to provide the necessary medical care. The process of transformation of health care institutions from communal institutions to utility non-profit enterprises is revealed. The attitude to iatrogenism as a crime of medical workers is presented, bearing in mind the existence of intentions in iatrogenic actions and the necessity of bringing such doctors to criminal liability. The law and other normative legal acts regulating the organizational and legal principles in the sphere of health protection are analyzed. Elements of criminal-law, criminological and forensic characteristics of a crime. The medical officer from the point of view of criminal law is considered in the light of two peculiarities. Development of a scientifically grounded method of crime prevention in the field of professional medical practice. The forensic description is described, which describes the properties and features that are important for the disclosure of the crime mechanism, the nature of the remaining traces, the terms of committing the crime and the characteristics of the offender, and is defined as: an information model of the typical features of a certain type (group of) crimes; the ideal model of typical relationships and sources of evidence; probable event model; a system of data (information) about a crime that contributes to the investigation; a system of generalized factual data, knowledge of which is necessary for the organization of crime investigation; a system of peculiarities of the type of crimes that are relevant to the investigation; a system for describing criminologically significant signs of crime in order to provide for investigation and prevention of crimes. The problems of the criminal responsibility of medical workers, which are reduced mainly to the structural analysis of crime in the sphere of health protection, criminal-law characterization of separate components of crimes against life and health are characterized.

Key words: health care institution, iatrogenic, latent crime, border latent crime.

Постановка проблеми. Реформа, яка нині проводиться в системі охорони здоров'я, що супроводжується розвитком медичної науки і практики, появою високоефективних технологій діагностики та лікування різних захворювань, розширенням ринку надання населенню медичних послуг, зумовлює необхідність удосконалення правового регулювання цієї сфери діяльності. Національні інтереси потребують ефективних заходів щодо запобігання захворюваності шляхом зміцнення здоров'я людей як найвищої соціальної цінності. Ефективне медичне обслуговування передбачає його якість, а якість у свою чергу нерозривно пов'язана із суб'єктом надання медичної допомоги, його відповідністю освітньо-кваліфікаційному рівню. Так само це відноситься і до норм кримінального законодавства, що регламентує відповідальність медичних працівників за злочини у сфері професійної діяльності.

Аналіз останніх публікацій. Питання кримінально-правової та кримінологічної характеристики злочинної діяльності на підприємствах охорони здоров'я досліджували у своїх працях такі українські та закордонні вчені, як Ю.В. Александров, П.П. Андрушко, М.І. Бажанов, В.І. Борисов, Ю.В. Баулін, В.К. Гришук, Н.О. Гуророва, О.М. Джужа, М.І. Дурманов, О.О. Дудоров, М.І. Загорова, О.Г. Кібальник, М.Й. Коржанський, Н.Є. Крилова, В.І. Касинюк, В.М. Куц, П.П. Матишевський, В.О. Навроцький, Б.С. Никифоров, Н.В. Павлова, С.В. Расторопов, Г.Р. Рустемова, Я.В. Старостіна, В.В. Сташис, І.М. Тяжкова, С.В. Фесенко, В.В. Флорія, М.Д. Шаргородський та ін.

З позиції позитивізму кримінально-правові явища мають досліджуватися відповідно до їх законодавчої регламентації. Сутність характеристики сучасної злочинності у

сфері охорони здоров'я свідчить про необхідність такого дослідження, оскільки становище злочинної діяльності на підприємствах охорони здоров'я лише погіршуються.

Метою статті є характеристика злочинної діяльності на підприємствах охорони здоров'я, підготовка науково обґрунтованих пропозицій щодо вдосконалення попередження злочинів аналізованого виду і кримінального законодавства.

Вклад основного матеріалу. В умовах демократизації життя суспільства і розвитку ринкових відносин правильною вважається більш обґрунтована точка зору, відповідно до якої відносини, що виникають між пацієнтом і клієнтом, за своєю суттю є цивільно-правовими і характеризуються рівними правами обох сторін, а не підпорядкуванням однієї сторони (пацієнта) іншій стороні (клініка). Водночас можна впевнено сказати, що медична послуга набуває свого правового змісту в нових соціально-економічних умовах.

Завдання науки в цьому контексті – це пошук оптимальних шляхів удосконалення діяльності закладів охорони здоров'я щодо запобігання правопорушенням і протидії злочинності, а отже, розроблення відповідних теоретичних і практичних рекомендацій.

Перед науковцями і практиками сьогодні поставлено чимало завдань, зокрема:

- визначити і вирішити найбільш суперечливі питання понятійного апарату теорії протидії злочинності на підприємствах охорони здоров'я;

- проаналізувати законодавство та інші нормативно-правові акти, що регулюють організаційно-правові засади цієї діяльності;

- охарактеризувати діяльність усіх суб'єктів у сфері попередження та протидії злочинності.

З набуттям чинності Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо вдосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я» [1] в регіонах розпочато процес перетворення закладів охорони здоров'я з комунальних установ на комунальні некомерційні підприємства. Відповідно до листа МОЗ від 02.02.2018 р. № 19.1-04-158 2823 [2] надана інформація стосовно механізму фінансування зазначених підприємств в умовах чинного законодавства.

Заклад охорони здоров'я – юридична особа будь-якої форми власності та організаційно-правової форми або її відокремлений підрозділ, що забезпечує медичне обслуговування населення на основі відповідної ліцензії та професійної діяльності медичних (фармацевтичних) працівників [1].

Емпіричні спостереження показують, що в структурі прихованої злочинності у сфері медичної діяльності за механізмом її освіти виділяється кілька частин: незаявлені злочини, коли потерпілі в силу довірчих відносин з лікарем, через характер медичних послуг або з інших причин не повідомляють про факти «ятрогенії» в правоохоронні органи; невраховані злочини, коли правоохоронні органи, отримавши повідомлення про вчинений злочин, не реєструють і не розслідують його; невстановлені злочини, коли правоохоронні органи були поінформовані про вчинений злочин, здійснили його первинну реєстрацію, але в силу слабкої професійної підготовки, помилкової кримінально-правової кваліфікації або нестачі доказової інформації не встановили в скоєному події або складу злочину і перереєстрували його.

Ятрогенія – це будь-які небажані або несприятливі наслідки профілактичних, діагностичних та лікувальних втручань або процедур, які призводять до порушень функцій організму, обмеження звичної діяльності та інвалідизації або навіть смерті пацієнта [3].

Ятрогенні наслідки з'являються через будь-які дії, в тому числі словесні, будь-якого медичного працівника під час здійснення ним лікувальних, діагностичних або профілактичних заходів. Якщо медичний працівник не здійснює необхідних медичних заходів, що призводить до виник-

нення захворювання, ускладнення або смерті пацієнта, то це розглядають не як ятрогенію, а як ненадання необхідної медичної допомоги або халатне відношення медика [4].

Часто під «ятрогеніями» розуміють усі несприятливі результати спілкування пацієнтів з лікарями, тим самим піддаючи сумніву правомірність терміна «дефект надання медичної допомоги». Водночас зустрічається відношення до ятрогенії як до злочинів медичних працівників, маючи на увазі наявність наміру в ятрогенних діях і необхідність притягнення таких медиків до кримінальної відповідальності. Ятрогенна злочинність, безперечно, є пріоритетним напрямком, в якому повинна розвиватися кримінальна політика держави, оскільки боротьба з нею, відстеження і реакція на внутрішні структурні та якісні зміни, поряд з іншими соціальними і економічними заходами, є на сьогоднішній день пріоритетами розвитку медичної та правової сфери.

Щодо кримінально-правових та кримінально-процесуальних аспектів відповідно до статті 91 Кримінального процесуального кодексу України спосіб злочину підлягає доказуванню за кожним кримінальним провадженням незалежно від того, чи є він обов'язковою чи факультативною ознакою складу злочину.

Високий ступінь відповідальності, що покладається на медичного працівника, в основному пов'язаний з думкою про те, що він як би отримує у свої руки найбільш значиму суспільну цінність – життя і здоров'я людини, причому людини частіше хворої, тобто такої, що вже знаходиться у небезпеці. Останнє часто пов'язано з недотриманням індивідуумом здорового способу життя і безвідповідальною поведінкою у відношенні до свого здоров'я. Водночас, сповідуючи довіру до медичних працівників, суспільство намагається встановити жорсткий контроль за їх діяльністю, у тому числі шляхом використання механізмів юридичної відповідальності [5].

Як відомо, перші закони кримінального права на Русі з'явилися за правління князя Ярослава Мудрого (1019–1054 рр.) і були названі Ярославовими або «Правдою руською». За шкоду, спричинену лікуванням, лікар ніс відповідальність як за умисний злочин. Дії лікаря, що потягнули за собою смерть пацієнта, вважалися неугодними вищим силам і підлягали суворому покаранню незалежно від того, мали вони навмисний, необережний або ж невинний характер [6, с. 28].

Право на охорону здоров'я є комплексним суб'єктивним правом, яке закріплює суспільні можливості конкретних осіб. Реалізація останніх і є об'єктом посягання під час вчинення злочинів у сфері охорони здоров'я [7, с. 245].

Елементи кримінально-правової, кримінологічної та криміналістичної характеристик злочину при цьому розглядаються, по-перше, як результат поведінки особи, реалізованої в умовах вільного вибору, зумовленої системою усвідомлюваних та неусвідомлюваних спонукань і спрямованої на досягнення суб'єктивно бажаної мети; по-друге, як єдина система, системоутворюючим принципом якої є особистість злочинця в її суб'єктивному відношенні до інших елементів.

На практиці причини розвитку конфліктних ситуацій на основі незадоволення пацієнтів проведенням лікування бувають такі: недостатня якість наданої медичної допомоги; відсутність налагоджених взаємовідносин; недоліки у веденні медичної документації.

Медичний працівник з позиції кримінального права розглядається з урахуванням двох особливостей. Перша полягає у сприйнятті медика як загального суб'єкта вчинення злочину. Друга зводиться до сприйняття медичного працівника як спеціального суб'єкта вчинення злочину, пов'язаного з фактом здобуття медичної освіти. Керуючись такими особливостями, а також можливістю медика виконувати певні службові обов'язки, всі злочини, за які медичні працівники можуть бути притягнуті до кримінальної відповідальності, поділяються на три групи:

– професійні медичні злочини;
 – службові медичні злочини;
 – злочини, за які медичні працівники притягуються до кримінальної відповідальності на загальних підставах.

До суспільно небезпечних діянь, заборонених Кримінальним кодексом України (далі – ККУ) під загрозою покарання і пов'язаних з медичною діяльністю, належать злочини, передбачені ст. 131, 132, 134, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 148, 151, 319, 320, 325 ККУ.

Другу групу злочинів, за які медичні працівники можуть бути притягнені до кримінальної відповідальності, становлять суспільно небезпечні діяння, які пов'язані з виконанням медиком службових обов'язків. Деякі з них можуть мати відношення і до медичних працівників, але тільки до тих, які є службовими особами. Йдеться про такі злочини, як:

- розголошення відомостей про проведення медичного огляду на виявлення зараження вірусом імунодефіциту людини чи іншої невеличкової інфекційної хвороби (ст. 132 ККУ);
- неналежне виконання обов'язків щодо охорони життя та здоров'я дітей (ст. 137 ККУ);
- порушення права на безоплатну медичну допомогу (ст. 184 ККУ);
- зловживання владою або службовим становищем (ст. 364 ККУ);
- перевищення влади або службових повноважень (ст. 365 ККУ);
- службове підроблення (ст. 366 ККУ);
- службова недбалість (ст. 367 ККУ);
- одержання хабара (ст. 368 ККУ) тощо.

Третю групу з представленої класифікації становлять злочини, за які медичні працівники притягуються до кримінальної відповідальності на загальних засадах.

У діяльності медичних працівників умисні злочини зустрічаються рідше, ніж необережні. Серед злочинів першої групи (умисні) найбільш суспільно небезпечним є ненадання допомоги хворому медичним працівником (ст. 139 ККУ). Водночас серед необережних злочинів найбільш актуальними є неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 ККУ), вбивство через необережність (ст. 119 ККУ) і необережне тяжке або середньої тяжкості тілесне ушкодження (ст. 128 ККУ).

Сучасні українські вчені А.В. Іщенко, О.О. Алексєєв та ін. підкреслюють, що криміналістичну характеристику становить опис властивостей та ознак, які мають значення для розкриття механізму злочину, характеру слідів, що залишилися, умов учинення злочину та характеристики особи злочинця, і визначають їх як: а) інформаційну модель типових ознак певного виду (групи) злочинів; б) ідеальну модель типових зв'язків і джерел доказової інформації; в) ймовірну модель події; г) систему даних (відомостей) про злочин, які сприяють розслідуванню; г) систему узагальнених фактичних даних, знання яких

необхідно для організації розслідування злочинів; д) систему особливостей виду злочинів, що мають значення для розслідування; е) систему опису криміналістично-значимих ознак злочинів з метою забезпечення розслідування і попередження злочинів тощо [8, с. 429].

О.М. Джу́жа латентну злочинність визначає як всю сукупність вчинених на певній території за певний період злочинів, що не відображено в офіційній статистичній звітності. Вчений визначає три типи латентної злочинності: природну, пограничну та штучну [9].

Природною латентною злочинністю називають сукупність злочинів, учинених на певній території за певний період, інформація про які не дійшла до суб'єктів реєстрації злочинів. Погранична латентна злочинність – зумовлена неусвідомленням потерпілою особою факту, що вона стала жертвою злочину, або невпевненістю в наявності злочинних дій. Штучна латентна злочинність – сукупність злочинів, які не враховуються під час складання офіційної звітності і приховуються посадовими особами, що відповідають за їхню реєстрацію. Суттєвим показником прихованості злочинної діяльності є індекс латентної злочинності [10, с. 415].

Ю. Доліновський під час дослідження криміналістичної характеристики злочинів, що їх вчиняють під час публічних закупівель у сфері охорони здоров'я, зазначає, що на високому рівні латентності злочинів під час здійснення публічних закупівель у сфері охорони здоров'я перебувають корупційні злочини, такі як «Прийняття пропозиції, обіцянки або одержання неправомірної вигоди службовою особою» (ст. 368 КК України). Так, опитано 150 працівників правоохоронних органів, з яких 90% зазначають, що дедалі частіше спостерігається поглиблення корупційного складника під час організації тендерних пропозицій з отримання хабарів за визначення переможця, а також виконання робіт і надання послуг за завищеними цінами [9, с. 443].

Можна констатувати також правову архаїчність та казуїстичність окремих норм у сучасному кримінальному законодавстві. Загалом, накопичений досвід зберігає свою актуальність донині, оскільки дає змогу з його урахуванням розробити конкретні заходи протидії злочинній діяльності підприємств охорони здоров'я. Глобальні недоліки, на наш погляд, пов'язані з відсутністю термінологічної єдності, прогалинами законодавства, дублюванням ознак деяких складів злочинів, конкуренції кримінально-правових норм. Зазначені проблеми зумовлюють той факт, що число кримінальних справ, розглянутих судами, не відображає реальної криміногенної ситуації, що склалася за останні роки у сфері охорони здоров'я.

Сучасні теоретичні дослідження проблем кримінальної відповідальності медичних працівників зводяться в основному до структурного аналізу злочинності у сфері охорони здоров'я, кримінально-правової характеристики окремих складів злочинів проти життя і здоров'я, що, на наш погляд, не дозволяє сформулювати цілісну концепцію кримінальної відповідальності в даній сфері професійної діяльності.

ЛІТЕРАТУРА

1. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо удосконалення законодавства з питань діяльності закладів охорони здоров'я : Закон України від 6 квітня 2017 року № 2002-VIII. *Відомості Верховної Ради*. 2017. № 21. Ст. 245.
2. URL: <http://www.medcv.gov.ua/wp-content/uploads/2018/02/lysta-MOZ-vid-02.02.2018-19.1-04-158-2823.pdf>
3. Ащеулова Т.В.; Кисиленко К.В.; Клодчик М.Р. Ятрогенії: основна їх причина, наслідки і профілактика. Лікарська помилка: визначення, суть, види лікарських помилок. URL: <http://repo.knmu.edu.ua/handle/123456789/14698>.
4. Medical Dictionary. iatrogenesis URL: <https://www.merriam-webster.com/medical/iatrogenesis> (дата звернення: 02.07.2019).
5. Кузьмінський П.І. Відповідальність у медичній діяльності (за матеріалами літературних джерел). *Електронний журнал. Державне управління: удосконалення та розвиток*. 2011. № 10.
6. Мирощинченко Н.В. Причинення медичними працівниками смерті і вреда здоров'ю пацієнта: уголовно-правовые аспекты : дисс. ... кандидата юрид. наук : 12.00.08. Пятигорск, 2007. 195 с.
7. Парамонова О.С. Родовий та безпосередній об'єкти злочину, передбаченого ст. 140 КК України. *Актуальні проблеми держави і права*. 2010. № 55. С. 243–247. URL: <http://www.apdp.in.ua/v55/47.pdf>
8. Пясковський В.В. та ін. Криміналістика : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2015. 544 с.
9. Доліновський Юрій. Криміналістична характеристика злочинів, що їх вчиняють під час публічних закупівель у сфері охорони здоров'я. URL: file:///C:/Users/Home/Desktop/%D0%A1%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D0%B92019/vnulpum_2017_861_66.pdf
10. Міжнародна поліцейська енциклопедія : у 10 т. / відп. ред.: Є.М. Мисєєв та ін. Київ : Атіка, 2007. Т. IV: Кримінально-правові, кримінологічні та кримінально-виконавчі засади поліцейської діяльності. 968 с.