

Черенок Ю.Є., Карандюк А.М., здобувачі вищої освіти
першого (бакалаврського) рівня,
Державний торговельно-економічний університет, м. Київ, Україна
Науковий керівник: Шведова Г.Л., к.ю.н., доцент

МЕДИЧНІ ПРАЦІВНИКИ ЯК СУБ'ЄКТИ КРИМІНАЛЬНОГО ПРАВОПОРУШЕННЯ

У 1966 році психіатр Чарльз К. Хофлінг зробив досить цікаве відкриття, яке тісно пов'язане з темою дослідження. Знання цієї інформації може убезпечити молодших лікарів від вчинення протиправних діянь та навіть зберегти життя пацієнтам. Він довів неймовірний вплив авторитету, через який можуть бути вчиненими негуманні та протиправні дії.

Чарлі Хофлінг провів цей експеримент з підкорення більш авторитетній особі у реальному житті. Він провів його над медсестрами безпосередньо на їхньому робочому місці. В різних госпіталях було відібрано 22 професійні медсестри, які не були між собою знайомі. Під час чергування кожній з них зателефонували. Невідомий голос по телефону представлявся ім'ям відомого лікаря Сміта і закликав дати конкретному пацієнту дозу 20 мг астротена, а документи на препарат обіцяв оформити пізніше [1].

В сховища медикаментів лікарень раніше підклали пляшечки з назвою «Астротен», максимально допустима доза якого 10 мг. Ліки не були справжніми, хоча медсестри так думали. Сам препарат був нешкідливою цукровою пігулкою (це було плацебо), винайденою лише для експерименту. Але, незважаючи на це, 21 з 22 медсестр дала пацієнтові вказаний препарат. Хоча при анкетуванні медсестри говорили, що не зробили б цього.

Якщо б такий експеримент відбувся на території України то дії медсестер підпали під ознаки складу кримінального правопорушення, передбаченого статтею 140 КК України, у якій йдеться про неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником.

Це лише один із прикладів дій, що є протиправними та наслідком вчинення яких буде притягнення до кримінальної відповідальності винних осіб.

Медичні працівники як суб'єкти кримінального правопорушення можуть розглядатися з позиції як загальних так і спеціальних підстав настання кримінальної відповідальності.

Кримінальні правопорушення, які вчиняються медичними працівниками, поділяються на три групи:

- 1) професійні медичні кримінальні правопорушення;
- 2) кримінальні правопорушення, які вчинені з використанням службового становища;
- 3) кримінальні правопорушення, за вчинення яких медичні працівники притягуються до кримінальної відповідальності на загальних підставах [2, с. 208].

Кримінальні правопорушення в цілому поділяються на:

- кримінальні правопорушення із загальним суб'єктом (ст. 134-136, 138 ККУ);
- кримінальні правопорушення із спеціальним суб'єктом (до яких у свою чергу входять кримінальні правопорушення, що вчинені медичними працівниками, саме як службовими особами) (ст. 143, 144 ККУ) [3].

Якщо з першою групою все зрозуміло, то друга група потребує більш детального аналізу.

Цікавими є думки щодо того, до якої групи більше відносяться правопорушення у сфері трансплантації і донорства. Так, на думку С.В. Гринчака, суб'єкт даних правопорушень (ст. 143, 144 ККУ) – спеціальний. Свою позицію він аргументує тим, що існує закріплений порядок трансплантації органів та тканин людини, який здатний розуміти лише спеціальний суб'єкт (хірург, ендокринолог, офтальмолог та ін.) У зв'язку із їх специфікою діяльності мова йде про необхідну кваліфікацію, досвід праці, сучасне обладнання та препарати. С.В. Гринчак стверджує, що дані норми створені для спеціального суб'єкта кримінального правопорушення, яким може буде лише медичний працівник [4, с. 16].

Схожої думки дотримується Н.Є. Крилова. Вона вважає, що операція з вилучення органу чи тканини вимагає спеціальних медичних знань і не може бути здійснена загальним суб'єктом, якщо мова йде про мету подальшої трансплантації вилученого фрагменту людського організму, адже неправильне вилучення або невжиття заходів щодо належної консервації вилученого органу або тканини зробить їхню пересадку неможливою. Це ж саме, на думку названої авторки, стосується донорства крові. Якщо останнє приймати як акт, який полягає в передачі даної тканини для її використання в медичних цілях, то суб'єкт насильницького донорства (ст. 144 КК України) може бути тільки спеціальним. Вилучення крові в людини «з метою використання її як донора» (ч. 1 ст. 144 КК України) передбачає певний порядок такого вилучення, консервації та зберігання цієї тканини, в іншому випадку вона буде непридатною для переливання або іншого використання в медичних цілях. На думку Н.Є. Крилової, важко уявити ситуацію, за якою вилучення клітин крові в подібних цілях здійснювалось би особою, що не має спеціальної освіти або підготовки [5, с. 49].

Тож, аналізуючи твердження обох науковців, можемо дійти висновку, що спеціальним суб'єктом кримінального правопорушення у сфері

медичної діяльності може бути медичний працівник, який має відповідну медичну освіту та відповідає єдиним кваліфікаційним вимогам професійної діяльності. Ознаки спеціального суб'єкта доповнюють загальне поняття й тому вони завжди є додатковими.

Проте іноді закон не вказує прямо на спеціального суб'єкта кримінального правопорушення, який володіє додатковими ознаками, і тоді цю особу слід встановлювати за характерними особливостями. Особливістю спеціального суб'єкта є службове становище або професія, демографічні дані.

Ознаки спеціального суб'єкта є певною мірою обмежувальними, так як вони визначають, що те чи інше кримінальне правопорушення може вчинити не будь-яка, а тільки така особа, яка володіє певними ознаками. Тому особи, які не володіють такими ознаками, не можуть нести відповідальність за конкретною нормою кримінального закону, тому що вони не є суб'єктами цього складу кримінального правопорушення. Такі особи або взагалі не несуть кримінальної відповідальності, або відповідають за кримінальні правопорушення, які може вчинити будь-яка особа (загальний суб'єкт).

До складів кримінальних правопорушень, у яких медичний працівник розглядається як спеціальний суб'єкт, належать наступні: неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної хвороби (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); ненадання допомоги хворому медичним працівником (ст. 139 КК України); неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК України); порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини (ст. 143 КК України); незаконне розголошення лікарської таємниці (ст. 145 КК України); незаконне поміщення в психіатричний заклад (ст. 151 КК України); порушення права на безоплатну медичну допомогу (ст. 184 КК України); незаконна видача рецепта на право придбання наркотичних засобів або психотропних речовин (ст. 319 КК України) [6].

З огляду на вищезазначене, що кримінальна відповідальність медичних працівників повноцінно закріплена у Кримінальному кодексі України. Медичного працівника можна виділити як спеціальний суб'єкт кримінального правопорушення на підставі аналізу відповідних норм КК України. Під час правової кваліфікації зазначеного типу кримінальних правопорушень особливу увагу варто приділяти суб'єктивній стороні, оскільки велике значення має визначення умислу медичного працівника при вчиненні конкретного кримінального правопорушення. Наявність

категорії «поважних причин» у разі ненадання медичної допомоги також ускладнює однозначне визначення суб'єктивної сторони. Встановлення ж об'єкта й об'єктивної сторони не вирізняються особливою складністю. Отже, дана наукова проблема залишається надзвичайно актуальною на сьогодні та потребує подальшого дослідження.

Література

1. Хофлінг К.К. Експериментальне дослідження стосунків медичної сестри та лікаря. *Журнал нервових і психічних захворювань*. 1966. № 143. С. 171-180.
2. Волков В.Д., Дешко Л.Н., Заблоцкий В.П. и др. *Медицинское право Украины: учебное пособие*. Донецк: ДонНУ, 2005. 268 с.
3. Хімченко С.А. Медичний працівник як спеціальний суб'єкт злочину. URL: <http://dspace.onua.edu.ua/bitstream/handle/11300/11013/КНІМСЧЕНКО%20S%20A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Гринчак С.В. *Порушення встановленого законом порядку трансплантації органів або тканин людини: підстави кримінальної відповідальності*. Харків, 2007. 16 с.
5. Крылова Н.Е. Уголовная ответственность за принуждение к донорству органов и тканей человека по законодательству России и Украины. *Вестник Московского университета*. Серия 11. Право. 2004. № 5. 49 с.
6. Кримінальний кодекс України від 05 квіт. 2001 р. № 2341-III. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2341-14#Text>

УДК 343.8(043.2)

Четвертак М.В., здобувачка вищої освіти першого (бакалаврського) рівня, Державний торговельно-економічний університет, м. Київ, Україна
Науковий керівник: Шведова Г.Л., к.ю.н., доцент

СМЕРТНА КАРА ЯК ВИД ПОКАРАННЯ

Смертна кара – дуже зрозуміла для пересічного громадянина санкція. Це буквально відображення принципу «око за око»: позбавив життя іншого – відплати своїм. Здається, що цей принцип є універсальним інструментом для того, щоб відбити бажання вчиняти злочини. Можливо людина не наважиться на вбивство знаючи, що на неї чекатиме петля, постріл у потилицю, газова камера, гільйотина або смертельна ін'єкція відповідно до національних традицій.

Відмова від смертної кари – це загальносвітова тенденція. Вся Європа (окрім Білорусі), Канада, Австралія, Ізраїль, Нова Зеландія, Південна Корея протягом останніх ста років заборонили смертну кару на законодавчому рівні або фактично її не застосовують. Це дуже різні країни, з різною правовою історією. Далеко не всі мають демократичні