

UDC (УДК) 314.4
JEL Classification: K 42

Горпинюк Оксана Петрівна,

кандидат юридичних наук, доцент,
доцент кафедри кримінально-правових дисциплін
Львівського державного університету внутрішніх справ
(Львів, Україна)
e-mail: Horpyniukoksana@icloud.com
ORCID ID: 0000-0003-3110-6564

Лепісевич Петро Миронович,

кандидат історичних наук, доцент,
доцент кафедри теорії та історії держави і права,
конституційного та міжнародного права
Львівського державного університету внутрішніх справ
(Львів, Україна)
e-mail: petro.lepisevych@gmail.com
ORCID ID: 0000-0001-5970-2988

ВІДПОВІДАЛЬНІСТЬ МЕДИЧНИХ ТА ФАРМАЦЕВТИЧНИХ ПРАЦІВНИКІВ ЗА НЕНАЛЕЖНЕ ВИКОНАННЯ ЧИ НЕВИКОНАННЯ ПРОФЕСІЙНИХ ОБОВ'ЯЗКІВ ЗА КРИМІНАЛЬНИМ ЗАКОНОДАВСТВОМ УКРАЇНИ З УРАХУВАННЯМ МІЖНАРОДНИХ СТАНДАРТІВ ТА ПРАКТИКИ ЄСПЛ

Анотація. Досліджено недоліки законодавчого формулювання у статтях КК України, що передбачають відповідальність за медичну недбалість та які призводять до помилок у тлумаченні ознак кримінальних правопорушень, труднощів у правозастосуванні. Проаналізовано головні підходи Європейського суду з прав людини до позитивних зобов'язань держави у справах про медичне обслуговування та належне поводження з пацієнтами. З метою вдосконалення кримінального законодавства запропоновано узагальнити норми про кримінальну відповідальність за неналежне виконання чи невиконання медичних обов'язків в одній ст. 140 КК України з чітким визначенням диференціації відповідальності та наслідків від цих посягань.

Ключові поняття: кримінальна відповідальність, медичні, фармацевтичні працівники, професійні обов'язки, медичне обслуговування, поводження з пацієнтами, практика ЄСПЛ, зарубіжне законодавство.

Horpyniuk Oksana,

PhD (Law), Associate Professor,
Associate Professor of the
Department of Criminal and Legal Disciplines,
Lviv State University of Internal Affairs
(Lviv, Ukraine)
e-mail: Horpyniukoksana@icloud.com
ORCID ID: 0000-0003-3110-6564

Lepisevych Petro,

PhD (History), Associate Professor,
Associate Professor of the Department
of Theory and History of State and Law,
Constitutional and International Law,
Lviv State University of Internal Affairs
(Lviv, Ukraine)
e-mail: petro.lepisevych@gmail.com
ORCID ID: 0000-0001-5970-2988

RESPONSIBILITY OF MEDICAL AND PHARMACEUTICAL EMPLOYEE FOR IMPROPER PERFORMANCE OR FAILURE TO PERFORM PROFESSIONAL OBLIGATIONS UNDER THE CRIMINAL LAW OF UKRAINE IN ACCORDANCE WITH INTERNATIONAL STANDARDS AND PRACTICES OF ECHR (EUROPEAN COURT OF HUMAN RIGHTS)

Abstract. Introduction. In the current conditions of globalization and the spread of various pandemics, increasing attention is paid to assessing the quality of health care in countries and the proper treatment of patients. The scientific community is increasingly turning to the study of criminal liability for improper performance or non-performance of professional obligations of medical and pharmaceutical workers, develops proposals to improve regulations and practices.

The aim. Defining the main approaches of the European Court of Human Rights (ECHR) to the positive obligations of the state in matters of medical care and proper treatment of patients, making proposals to improve the Criminal Code of Ukraine on liability for medical negligence.

Materials and methods. The study used general scientific methods of dialectics (analysis, synthesis, induction, deduction) during the elaboration of the norms of the Criminal Code of Ukraine and some foreign countries. The empirical basis of the study consists of case law from the Unified State Register of Judgments and decisions of the European Court of Human Rights on compliance with the obligations of states in the field of health care and proper treatment of patients.

Conclusions. The practice of the ECHR on the fulfilment by states of the obligations in the sphere of medical care and treatment of patients has been generalized, the approaches of the Court to the observance of such obligations have been determined. There are some unsuccessful legislative formulations in the articles of the Criminal Code, which lead to errors in the interpretation of the signs of criminal offences and as a consequence to difficulties in law enforcement. In order to eliminate some problems, it is proposed to generalize the rules of criminal liability for improper performance or non-performance of medical duties in one Article 140 of the Criminal Code of Ukraine with a clear definition of the differentiation of responsibility and the consequences of these encroachments.

Key concepts: criminal liability, medical, pharmaceutical workers, professional responsibilities, medical care, patient treatment, ECHR practice, foreign legislation.

DOI 10.32518/2617-4162-2021-1-69-79

Вступ

В умовах погіршення епідеміологічної ситуації не лише в Україні, а й у світі загалом, актуальними видаються питання належного виконання медичними працівниками своїх професійних обов'язків, а також аналіз ефективності насамперед кримінальної відповідальності медичних та фармацевтичних працівників за зловживання своїми зобов'язаннями згідно з чинним КК України. Крім того, з урахуванням обов'язковості правових позицій Європейського суду з прав людини (далі – ЄСПЛ, Страсбурзький суд) для законодавства більшості країн Європейського Союзу необхідним видається аналіз підходів Страсбурзького суду до зобов'язань держав

у сфері медичного забезпечення та обслуговування населення. У цій площині цікавими видаються також міжнародні підходи до належного виконання медичних обов'язків за кримінальним законодавством окремих зарубіжних держав. Такий досвід може бути корисним для розуміння того, яких саме невідкладних заходів потрібно вжити у державі для поліпшення медичної системи загалом і зменшення кількості порушень з боку медичних працівників зокрема. Аналіз КК України дає підстави до висновку, що обсяг кримінально-правових заборон медичних і фармацевтичних працівників за зловживання своїми зобов'язаннями загалом є достатній, водночас, як показують дослідження фахівців

у галузі кримінального права, часто недосконалою є законодавча регламентація відповідальності зазначених суб'єктів та як наслідок непоодинокі помилки у правозастосуванні. Кримінальна відповідальність медичних працівників передбачена нормами ст.ст. 131 КК України: «Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби», 139 «Ненадання допомоги хворому медичним працівником», 140 «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником». За даними Генеральної прокуратури України, станом на грудень 2020 року зареєстровано 2 кримінальні правопорушення, передбачені ст. 131 КК України; 61 посягання, передбачені ст. 139 КК України та 654 правопорушення, передбачені ст. 140 КК України. Якщо взяти до уваги статистичні показники за попередні роки щодо зареєстрованих кримінальних правопорушень, то спостерігається стабільна динаміка. Найбільше щороку реєструють випадків неналежного виконання чи невиконання професійних обов'язків медичними і фармацевтичними працівниками, ст. 140 КК (2017 – 658, 2018 – 654, 2019 – 665); значно менше реєструють випадків ненадання допомоги хворому медичним працівником, ст. 139 КК (2017 – 36, 2018 – 27, 2019 – 52). Своєю чергою, найменше офіційних повідомлень про неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, ст. 131 КК (2017 – 2, 2018 – 0; 2019 – 2). Проте, згідно з даними Державної судової адміністрації України про склад засуджених за відповідні кримінальні правопорушення, слід констатувати мізерний відсоток засуджених осіб за вчинення таких посягань (засуджено осіб тільки за однією ст. 140 КК: 2017 – 4, 2018 – 2, 2019 – 4). Одночасно згідно з аналізом вироків з Єдиного державного реєстру судових рішень про притягнення до кримінальної відповідальності за ці кримінальні правопорушення, більшість засуджених звільняють від покарання за законом про амністію [1] або від відбування покарання з випробуванням [2]. Такий низький відсоток засуджених зумовлений також складністю доведення причинного зв'язку в справах про неналежне виконання професійних обов'язків медичними працівниками, неналежним станом медичного забезпечення в державі, недоліками в проведенні медичних реформ, недосконалістю кримінально-правових норм, іншими труднощами в діяльності судових і правоохоронних органів.

Мета статті полягає в аналізі норм КК України та КК окремих зарубіжних держав,

якими встановлено відповідальність за неналежне виконання чи невиконання медичними або фармацевтичними працівниками професійних обов'язків, вивчення стану дослідження відповідного питання в доктрині кримінального права України та в правозастосуванні, огляд практики ЄСПЛ щодо виконання державами зобов'язань з надання належної медичної допомоги та відповідного функціонування медичної системи. За результатом проведеного дослідження сформульовано головні підходи ЄСПЛ до позитивних зобов'язань держави у справах про медичне обслуговування та належне поводження з пацієнтами, наведено конкретні пропозиції щодо вдосконалення КК України в частині встановлення відповідальності медичних і фармацевтичних працівників за неналежне виконання чи невиконання професійних обов'язків.

1. Тлумачення ознак кримінальних правопорушень про медичну недбалість в юридичній літературі

Аналіз наукових досліджень вітчизняних правників, присвячених кримінальній відповідальності за невиконання чи неналежне виконання медичних обов'язків, демонструє, що автори переважно дотримуються спільного бачення щодо більшості ознак складів кримінальних правопорушень про неналежне виконання професійних обов'язків медичними або фармацевтичними працівниками. Зокрема, не виникає значних розбіжностей щодо визначення родового та безпосереднього об'єктів складів кримінальних правопорушень, передбачених ст.ст. 131, 139, 140 КК України. Всі правники погоджуються з розташуванням аналізованих норм у розділі II Особливої частини КК України «Кримінальні правопорушення проти життя та здоров'я особи». Водночас Ю. О. Шопіна наголошує на доцільності виокремлення у структурі Особливої частини КК України розділу за назвою «Кримінальні правопорушення проти встановленого порядку надання медичних та фармацевтичних послуг» [3, с. 23]. На думку авторки, таке розташування норм підвищить ефективність кримінально-правових гарантій права людини на охорону здоров'я та сприятиме правильній кваліфікації посягань і їх розмежуванню. В цьому випадку слід зазначити, що аналіз юридичної літератури та матеріалів судової практики не свідчить про значні труднощі з пошуком правильної кримінально-правової норми для кваліфікації порушень у сфері виконання обов'язків медичними та фармацевтичними працівниками. У літературі наголошується на необхідності розмежовувати поняття «пацієнт» і «хворий», адже поняття

хворий указує на певні вади у здоров'ї людини, проте не завжди свідчить про те, що така людина є пацієнтом певного медичного працівника. Тому автори пропонують позначати у статтях обидва поняття або тільки поняття пацієнт, що свідчить про взаємини з медичним працівником. Видається, що останній варіант є цілком прийнятним. Є. Е. Черніков наголошує, що недоцільно виділяти окремо у диспозиції ст. 140 КК України фармацевтичного працівника як суб'єкта злочину, а достатньо лише медичного працівника, оскільки під ним розуміють усі види професій і спеціалізацій працівника в медичній сфері [4, с. 249]. Водночас І. М. Філь пропонує, крім вказівки на медичного та фармацевтичного працівника, в ст. 140 КК України додатково вказати на цілителя, адже цілителство як метод народної медицини не включається в обсяг понять медична і фармацевтична допомога [5, с. 9].

Більшість авторів вважають, що встановлення причинного зв'язку в злочинах, що полягають у неналежному виконанні професійних обов'язків медичними працівниками, характеризується певними труднощами. Встановлення причинного зв'язку ускладнено множинністю казуальних чинників, таких як втручання інших осіб, особливістю процесів організму хворого або пацієнта. Саме тому в таких посяганнях, що пов'язані з виконанням професійних обов'язків медичних працівників, причинний зв'язок може бути і прямим, і опосередкованим, тобто ускладнюватися необережною поведінкою потерпілого, інших медичних працівників, такими обставинами, як негативний перебіг захворювання тощо. Дещо різні висловлюються думки щодо розуміння форми вини у злочині, передбаченому ст. 140 КК України. Зокрема, І. М. Філь наголошує, що відповідне посягання може бути вчинено лише з необережності [5, с. 174]. Своєю чергою, Є. Е. Черніков вважає, що діяння, передбачене цією статтею, характеризується подвійною (змішаною) формою вини, оскільки можливе різне психічне ставлення суб'єкта злочину до власного діяння та до наслідків. Ставлення до діяння може характеризуватися і умислом, і необережністю, тоді як до наслідків ставлення завжди необережне та може виражатися у формі недбалості й самовпевненості [4, с. 250]. Видається, що другий підхід правильніший. У цьому зв'язку цілком правильна позиція О. О. Дудорова про недоречність вказівки у ст. 140 КК України на зворот «внаслідок недбалого чи несумлінного ставлення до них» [6, с. 209]. Адже такий зворот помилково дозволяє припускати, що відповідне посягання може бути вчинено лише з необережності, хоча

свої обов'язки, пов'язані з наданням медичної допомоги, можуть порушуватися і умисно, і необережно. Те саме зауваження може бути також застосовне до посягання, передбаченого ст. 131 КК України (Неналежне виконання професійних обов'язків, що спричинило зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби). Тому, вважаємо за доцільне такий зворот не використовувати у зазначених нормах КК України. Хоча й потрібно зауважити, що у літературі вказується, що такі посягання загалом визнаються необережними, позаяк вина визначається психічним ставленням до суспільно небезпечних наслідків і характеризується необережністю [7, с. 333]. На користь того, що посягання передбачене ст. 140 КК України, може бути вчинено умисно, зокрема у частині порушення професійних зобов'язань, свідчать пропозиції окремих авторів передбачити кваліфікуючу ознаку цього складу злочину – корисливий мотив [3, с. 24], що виключно вказує на умисел винного.

2. Особливості тлумачення невиконання чи неналежного виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків з урахуванням практики ЄСПЛ

Для тлумачення поняття неналежного виконання чи невиконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником насамперед потрібно виходити з того, що невиконання професійних обов'язків – це абсолютна бездіяльність медичного працівника, тоді як він мав обов'язок діяти та реальну можливість. Своєю чергою, неналежне виконання таких обов'язків є тоді, коли медичні працівники хоча й виконують свої професійні обов'язки, однак із значними порушеннями норм, стандартів чи інструкцій, у яких прописано відповідні правила. Аналіз матеріалів судової практики з Єдиного державного реєстру судових рішень свідчить, що це можуть бути випадки недбалого проведення операцій або інших процедур, неправильне дозування лікарських препаратів, порушення певних правил при підготовці ліків до використання, порушення строків і порядку проведення передбачених законодавством профілактичних медичних оглядів, щеплення тощо.

Слід також зважати на те, що притягнення до кримінальної відповідальності медичних або фармацевтичних працівників можливе за умови, що доведено порушення ними певних стандартів чи протоколів із чітким алгоритмом дій, яких не дотрималися винні. Як слушно зазначила Г. В. Чеботарьова у системі охорони здоров'я України розробляються та впроваджуються критерії, стандарти, сталони структури, процесу

та результату медичної допомоги. З-поміж них можна виокремити рекомендаційні стандарти, виконання яких не вимагає точного слідування, тобто у виконанні яких можливі варіанти, а також нормативні стандарти у виді законів, наказів, постанов, які мають виконуватися обов'язково, до яких передусім належать затверджені наказами МОЗ клінічні протоколи надання медичної допомоги [8]. Наприклад, згідно з вироком Красноармійського міськрайонного суду Донецької області від 27 грудня 2018 року, лікар акушер-гінеколог А. був засуджений за ч. 2 ст. 140 КК України за неналежне виконання професійних обов'язків під час ведення пологів, що спричинило тяжкі наслідки для новонародженого З. у вигляді: перинатального гіпоксично-ішемічного ураження центральної нервової системи, енцефаломалії, мікроенцефалії, грубого тетрапарезу, затримки темпів усіх видів розвитку, мультифокальних припадків, набряку головного мозку, двосторонньої бронхопневмонії, постгіпоксичної кардіопатії, які є не вродженими та не відносяться до родової травми та її наслідків. Встановлено, що засуджений порушив вимоги Клінічного протоколу з акушерської допомоги «Дистрес плода при вагітності та під час пологів», затвердженого Наказом МОЗ України від 27.12.2006 року № 900. Причиною розвитку ускладнень у стані дитини на момент народження є не встановлений діагноз — дистрес плоду в 2-му періоді пологів та несвоєчасно надана медична допомога новонародженому, що можна вважати неналежним наданням медичної допомоги лікарем, і відносяться до тяжких тілесних ушкоджень, як загрозові для життя. Невстановлений дистрес плоду в пологах, та несвоєчасне проведене пологорозрішення призвело до внутрішньоутробної гіпоксії та асфіксії в пологах, тобто, саме у цей період відбулося гіпоксично-ішемічне ураження головного мозку з розвитком незворотних наслідків, згідно з висновком комісійної судово-медичної експертизи № 135-КЕ/2016/пп від 30.07.2016 року [9]. Також неоднозначним питанням є тлумачення медичної помилки, її впливу на відповідальність медичних працівників, визнання такої помилки формою неналежного виконання професійних обов'язків медичними працівниками [10, с. 2417].

Поділяємо позицію правників, які тлумачать діяння невиконання чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником професійних обов'язків з урахуванням практики ЄСПЛ та включають до них діяння медичних працівників, які визнано Страсбурзьким судом нелюдським поводженням чи таким, що принижують гідність особи, та порушують ст. 3 «Заборона катування» Європейської кон-

венції про захист прав людини та основоположних свобод (далі — Конвенція) [5, с. 58–61]. Зокрема, порушення ст. 3 Конвенції визнано у справі «Кушнір проти України» від 11 грудня 2014 року, оскільки виявлені докази неналежної медичної допомоги та захисту від туберкульозу в установах виконання покарань України, а саме ненадання післяопераційного лікування хворому на туберкульоз у медичній частині слідчого ізолятору [11]. У іншій справі «Кучерук проти України» від 6 вересня 2007 року встановлено неналежну медичну допомогу й захист від туберкульозу в установах виконання покарань України, ненадання медичної допомоги під час перебування в карцері [12]. На жаль, потрібно констатувати, що й нині ситуація не поліпшилася з наданням належної медичної допомоги в установах відбування покарань. Зокрема, фахівці в галузі права констатують вкрай низьку оцінку роботи медичних закладів у місцях позбавлення волі: незадовільну цінову політику на медичні препарати, застаріле обладнання, нестачу професійних медичних кадрів [13, с. 41–42]. У контексті застосування норм КК України про злочини в медичній сфері, становлять інтерес основні стандарти, які сформував ЄСПЛ у своїй практиці щодо відповідних категорій справ. ЄСПЛ констатує порушення внаслідок неналежного виконання чи невиконання професійних обов'язків медичними та фармацевтичними працівниками не лише в межах ст. 3 Конвенції «Заборона катування», а й ст. 2 «Право на життя» [14, с. 135]. У своїх наукових дослідженнях автором цієї статті проведено аналіз рішень ЄСПЛ на предмет дотримання державами своїх позитивних зобов'язань по категоріях справ, пов'язаних із медичною недбалістю. Зокрема, встановлено, що у порівняно недавно прийнятому рішенні ЄСПЛ у справі «Лопеш де Соуза Фернандеш проти Португалії» (Lopes de Sousa Fernandes), рішення від 19 грудня 2017 року [15], ЄСПЛ виокремив критерії, які потрібно брати до уваги під час вирішення питання про наявність позитивних обов'язків держави у сфері медичного обслуговування та поводження з пацієнтами. Враховуючи відповідне рішення ЄСПЛ, а також інші, зокрема Vasileva v. Bulgaria [16], 17 March 2016; «Валерій Фуклеєв проти України» (Valeriy Fuklev v. Ukraine) [17] (рішення від 16 квітня 2014 року); «Арская проти України» (Arskaya v. Ukraine) [18] (рішення від 5 березня 2014 року), нами сформульовано головні підходи ЄСПЛ до позитивних зобов'язань держави у справах про медичне обслуговування та поводження з пацієнтами, які гарантуються ст. 2 Конвенції. До них належать: 1. Право на здоров'я повинно трактуватись як застосовне в

контексті будь-якої державної чи іншої діяльності, в якій може бути поставлено під загрозу право на життя. 2. Позитивний обов'язок щодо забезпечення права на життя покладається на державу не лише у тому випадку, коли особу було позбавлено життя умисно, а й із необережності. Водночас у кожному такому випадку не вимагається застосування до порушників саме кримінальної відповідальності, достатньо цивільного відшкодування та можливих дисциплінарних заходів. 3. Неправомірна відмова від надання медичної допомоги через відсутність у них коштів не є достатньою для констатації порушення державою позитивних зобов'язань, оскільки ЄСПЛ відмежовується від оцінки виділення компетентними органами державних коштів у сфері охорони здоров'я. 4. Порушення обов'язків може бути констатовано за наявності медичної недбалості сукупно з системними недоліками у нормативній базі, яка не забезпечує належного захисту життя пацієнта, за умови, що саме це діяло йому на шкоду. 5. Порушення обов'язків може бути визнано, коли життя конкретного пацієнта свідомо піддається небезпеці, в результаті відмови в доступі до життєвоважливого екстреного лікування і медичні працівники розуміють, що життя людини є під загрозою через відсутність відповідної допомоги. 6. Порушення у сфері медичного обслуговування мають мати системний чи структурний характер, а не просто стосуватись окремого випадку, коли щось могло бути неналежним у розумінні неправильного чи поганого функціонування. Порушення є результатом невиконання державою свого обов'язку з забезпечення регулятивної бази. 7. Зв'язок між оскаржуваним порушенням і шкодою, яку було завдано пацієнту [19, с. 337].

Наведені основні підходи до тлумачення ст. 2 Конвенції у справах про невиконання чи неналежне виконання медичними або фармацевтичними працівниками професійних обов'язків доцільно враховувати під час тлумачення норм про посягання, що ставлять у небезпеку життя та здоров'я особи, зокрема передбачені ст. 139 КК «Ненадання допомоги хворому медичним працівником» та ст. 140 КК «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником».

3. Дискусійні питання щодо визначення наслідків та їх конкретизації у статтях про невиконання чи неналежне виконання професійних обов'язків медичними та фармацевтичними працівниками

Більшість авторів цілком виправдано акцентують на неузгодженості санкцій ст. 119 КК України «Вбивство через необережність» та ст. 140

КК України «Неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником». Адже одним із тяжких наслідків посягання, передбаченого ст. 140 КК України, є смерть особи, спричинена з необережності. Водночас відповідна стаття передбачає максимальне покарання у виді позбавлення волі на строк до двох років, натомість у ст. 119 КК України встановлено покарання у виді позбавлення волі до п'яти років. На противагу цій поширеній думці Л. П. Брич указує, що оскільки санкція ч. 1 ст. 140 КК є м'якшою, ніж санкція ч. 1 ст. 119 КК, а факт наявності у законодавстві терміна «особливо тяжкі наслідки» свідчить про те, що існують ще наслідки, крім смерті, котрі законодавцем вважаються більш тяжкими, ніж «тяжкі наслідки», поняття «тяжкі наслідки» не охоплює шкоду такого характеру, як смерть людини. Тому неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків, що спричинило смерть одного потерпілого (хворого), має кваліфікуватись як вбивство через необережність за ч. 1 ст. 119 КК [20, с. 26–27]. Потрібно зауважити, що такий різний підхід правників пов'язаний із досі невирішеною проблемою законодавчого закріплення вказівки на наслідки у КК України шляхом позначення оціночних понять. Водночас ні в законодавстві, ні в наукових дослідженнях правників останніх років повністю не вирішено зазначену проблему. Зокрема, у своїй дисертації І. М. Філь, пропонуючи нову редакцію ст. 140 КК України, жодним чином не порушила питання узгодження розмірів покарань у виді позбавлення волі за аналізованою нормою та ст. 119 КК України. Хоча у роботі авторка стверджує, що одним із тяжких наслідків у ч. 1 ст. 140 КК України є смерть хворого, про що свідчать 95,5% проаналізованих нею вироків [5, с. 227]. Є. Е. Черніков у своїй дисертаційній роботі наголошує, що «тяжкі наслідки» необхідно замінити на «тяжкі наслідки для життя чи здоров'я пацієнта». На думку автора, це сприятиме точному розумінню змісту негативних наслідків, які призводять до настання відповідальності за цією статтею, допоможе виключити зі змісту вказаної статті всі ті наслідки, які не стосуються життя і здоров'я пацієнта [4, с. 249]. Видається, що за чинної вказівки в ст. 140 КК України на тяжкі наслідки для хворого, жодних інших наслідків, які не стосуються життя та здоров'я останнього, не вбачаються, існують труднощі саме з визначенням обсягу тяжких наслідків для життя і здоров'я хворого. Водночас слушною видається пропозиція автора, який пропонує смерть пацієнта визначити як кваліфікуючу ознаку посягання, передбаченого ст. 140 КК України, та встановити відповідно більш суворе

покарання. Вважаємо слушною позицію О. О. Дудорова про те, що санкції ст. 119 КК України та ст. 140 КК України явно не узгоджені, адже до медичних працівників – «людей у білих халатах», на професійність і порядність яких розраховують ті, хто звертається по медичну допомогу, повинні висуватися підвищені вимоги стосовно захисту життя і здоров'я та, як наслідок, на них має покладатись більш суворі кримінальна відповідальність за вчинення професійних злочинів проти життя і здоров'я людини [6, с. 211]. Потрібно також наголосити на незбалансованості санкцій статей у нормах про злочини, пов'язані з невиконанням і неналежним виконанням професійних обов'язків медичними працівниками, між собою в межах групи. Зокрема, за порушення прав пацієнта (ст. 141 КК), що спричинило смерть пацієнта або інші тяжкі наслідки, передбачено покарання у виді позбавлення волі на строк від 3 до 5 років. Водночас за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником (ст. 140 КК), що призвело до тяжких наслідків для хворого, передбачено позбавлення волі на строк до двох років чи менш суворі покарання, які не встановлено за вчинення посягання, передбачене ст. 141 КК України. За спеціальний вид неналежного виконання професійних обов'язків медичним працівником, що призвело до зараження особи вірусом імунодефіциту людини чи іншою невиліковною інфекційною хворобою, що є небезпечною для життя людини (ст. 131 КК), передбачено покарання у виді позбавлення волі лише на строк до 3 років, хоча це є спеціальний вид неналежного виконання професійних обов'язків медичними працівниками й відповідальність мала би бути значно вищою. Врешті, не можна вважати оптимальним підхід законодавця, за яким посягання, передбачене ст. 139 КК України «Ненадання допомоги хворому медичним працівником», переведено в проступки, з набранням чинності Законом України від 22 листопада 2018 року «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо спрощення досудового розслідування окремих категорій кримінальних правопорушень». Видається, що для оптимізації відповідальності за вказані кримінальні правопорушення доцільно узагальнити кримінально-правові заборони в одній ст. 140 КК України з визначенням кваліфікуючих та особливо кваліфікуючих ознак з посиленням відповідальності за їх наявності. Таке узагальнення кримінально-правових норм спростить пошук правильної статті КК України для застосування, чітко вказуватиме на диференціацію відповідальності. На користь узагальнення кримінально-правових заборон, які передбачено в ст.ст. 131, 139, 140 КК України, в одній

статті, а саме в 140 КК України, свідчать спеціальні кримінально-правові дослідження правників, які вказують, що у більшості проаналізованих ними вироках, постановках та ухвалах і статистичних даних упродовж 2011–2019 років у 92,2% міститься вказівка саме на вчинення неналежного виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, передбачене ст. 140 КК України [5, с. 34]. Про найбільшу поширеність застосування ст. 140 КК України свідчать наведені в цій статті статистичні дані. О. О. Дудоров слушно наголошує на близькості кримінально-правових заборон, передбачених ст.ст. 139 та 140 КК України, адже відповідні посягання стосуються якості надання медичної допомоги, пов'язані з безпосереднім виконанням медичними працівниками своїх професійних обов'язків і посягають на життя та здоров'я людини [6, с. 212]. Підтримуємо позицію О. О. Дудорова про те, що оскільки поняття ненадання допомоги хворому медичним працівником входить до більш широкого поняття «невиконання професійних обов'язків медичним працівником», доречно виключити ст. 139 КК України [6, с. 213]. Так можна уникнути труднощів із встановленням факту наявності ненадання конкретної допомоги медичної чи іншої медичним працівником як ознаки вчинення злочину. Автором також слушно наголошується на неузгодженості назви та диспозиції ст. 140 КК України, оскільки в назві йдеться лише про неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником, а в диспозиції ще й про невиконання таких обов'язків. Визначення наслідків у ст. 140 КК України доцільно конкретизувати. Як слушно вказується в юридичній літературі відсутність єдності поняття «тяжкі наслідки» у статтях і примітках до статей Особливої частини КК України, що стосуються настання і фізичної, і матеріальної шкоди, вказує на недоцільність його використання у багатьох статтях Особливої частини КК України, у зв'язку з чим запропоновано відмовитись від цього терміна, а за необхідності – послуговуватись термінами, зазначеними у Розділі II Особливої частини КК України [21, с. 10]. Зокрема, доцільно запропонувати в основному складі злочину, передбаченого ст. 140 КК України, вказівку на середньої тяжкості або тяжке тілесне ушкодження. Принагідно зауважимо, що в низці КК зарубіжних держав також конкретизуються наслідки, завдані здоров'ю потерпілих, які виникли через недбалість медичних працівників (середньої тяжкості чи тяжке тілесне ушкодження визначено у ст. 129 КК Республіки Таджикистан [22], ст. 116 КК Республіки Узбекистан [23], ст. 162 КК Республіки Білорусь [24]). Видається, що зараження особи

інфекційними захворюваннями з вини медичних працівників має бути кваліфікуючою ознакою злочину, передбаченого ст. 140 КК України. Таким же шляхом пішов законодавець у КК Республіки Таджикистан (ст. 129), КК Республіки Узбекистан (ст. 116), КК Республіки Білорусь (ст. 162). Врешті, слід підтримати більшість правників і визначити у ст. 140 КК України такі кваліфікуючі ознаки, як корисливий мотив, вчинення діянь щодо неповнолітнього пацієнта, а також особливо кваліфікуючі ознаки – спричинення смерті пацієнта чи інші тяжкі наслідки.

Висновки

Проведене дослідження дає змогу констатувати значний інтерес наукової спільноти до вивчення питань притягнення до кримінальної відповідальності за неналежне виконання чи невиконання професійних обов'язків медичних і фармацевтичних працівників не лише в Україні, а й у багатьох зарубіжних державах. Вивчення матеріалів судової практики свідчить про високий показник притягнення до кримінальної відповідальності в Україні медичних працівників за невиконання чи неналежне виконання ними професійних обов'язків, що передбачено ст. 140 КК України. Це пояснюється низкою причин і об'єктивного характеру, а саме складністю доведення причинового зв'язку в таких справах, неналежним станом медичного забезпечення в державі, недоліками в проведенні медичних реформ, і суб'єктивного – недбале ставлення до професійних обов'язків медичних працівників. Водночас більшість кримінальних справ не завершуються судовими вироками або особи звільняються від покарання з випробуванням чи за амністією. Це відбувається головню через недосконалість кримінального законодавства, непоодинокі недоліки в діяльності судових і правоохоронних органів. У статті проаналізовано розвиток доктрини кримінального права України щодо регламентації кримінальної відповідальності медичних та фармацевтичних працівників, передбаченої ст.ст. 131, 139, 140 КК України, а також використано кримінальне законодавство деяких зарубіжних держав. Вагомою цінністю проведеного дослідження є узагальнення практики ЄСПЛ щодо виконання державами зобов'язань у сфері медичного обслуговування та поведіння з пацієнтами. З'ясовано, що невиконання чи неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником необхідно тлумачити, виходячи з дотримання державою гарантій ст. 3 «Заборона катування», та ст. 2 «Право на життя» Конвенції та практики ЄСПЛ. У контексті медичної недбалості непоодинокі випадки визнання

ЄСПЛ порушень ст. 3 Конвенції, внаслідок неналежної медичної допомоги та поведіння з пацієнтами в установах виконання покарань («Кушнір проти України», «Кучерук проти України»). Основними підходами ЄСПЛ до виконання державами зобов'язань про медичне обслуговування та поведіння з пацієнтами, які гарантуються ст. 2 Конвенції, належить визнавати такі положення: 1. Право на здоров'я повинно трактуватись як застосовне в контексті будь-якої державної чи іншої діяльності, в якій може бути поставлено під загрозу право на життя. 2. Позитивний обов'язок щодо забезпечення права на життя покладається на державу не лише у тому випадку, коли особу позбавлено життя умисно, а й із необережності. Водночас у кожному такому випадку не вимагається застосування до порушників саме кримінальної відповідальності, достатньо цивільного відшкодування та можливих дисциплінарних заходів. 3. Неправомірна відмова від надання медичної допомоги через відсутність у них коштів не є достатньою для констатації порушення державою позитивних зобов'язань, оскільки ЄСПЛ відмежовується від оцінки виділення компетентними органами державних коштів у сфері охорони здоров'я. 4. Порушення обов'язків може бути констатовано за наявності медичної недбалості сукупно з системними недоліками у нормативній базі, яка не забезпечує належного захисту життя пацієнта, за умови, що саме це діяло йому на шкоду. 5. Порушення обов'язків може бути визнано, коли життя конкретного пацієнта свідомо піддається небезпеці, в результаті відмови в доступі до життєвоважливого екстреного лікування і медичні працівники розуміють, що життя людини знаходиться під загрозою через відсутність відповідної допомоги. 6. Порушення у сфері медичного обслуговування мають мати системний чи структурний характер, а не просто стосуватись окремого випадку, коли щось могло бути неналежним у розумінні неправильного чи поганого функціонування. Порушення є результатом невиконання державою свого обов'язку з забезпечення регулятивної бази. 7. Зв'язок між оскаржуваним порушенням і шкодою, яку було завдано пацієнту.

У ході дослідження з'ясовано, що найбільше труднощів виникає з тлумаченням наслідків посягань, які позначені оціночними категоріями (тяжкі наслідки), проблемою слід визнати незбалансованість санкцій і видів покарань за різні види кримінальних правопорушень, пов'язаних із медичною недбалістю. Окремі невдалі законодавчі формулювання у статтях КК призводять до помилок у тлумаченні ознак кримінальних правопорушень. Із

метою усунення окреслених проблем запропоновано узагальнити кримінально-правові норми про кримінальну відповідальність за медичну недбалість в одній ст. 140 КК України з чітким визначенням диференціації відповідальності та наслідків від цих посягань. Натомість запропоновано ст.ст. 131, 139 КК України виключити. Пропонується така редакція ст. 140 КК України:

Стаття 140 Невиконання чи неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником.

1. Невиконання чи неналежне виконання медичним або фармацевтичним працівником своїх професійних обов'язків, якщо це спричинило середньої тяжкості чи тяжкі тілесні ушкодження для пацієнта, –

карається...

2. Те саме діяння, вчинене з корисливих мотивів, щодо неповнолітнього пацієнта або якщо воно спричинило зараження вірусом імунodefіциту людини чи іншої невиліковної інфекційної хвороби, –

карається...

3. Діяння, передбачене частинами першою або другою цієї статті, якщо воно спричинило смерть пацієнта чи інші тяжкі наслідки, – карається...

Запропонована редакція ст. 140 КК України спростить пошук правильної статті КК України для застосування, чітко вказуватиме на диференціацію відповідальності, дасть змогу уникнути помилок із тлумаченням поняття ненадання медичної допомоги медичним працівником, адже така форма є окремим різновидом невиконання професійних обов'язків медичними працівниками. Водночас перспективними видаються дослідження розмірів і видів покарань за різні види порушень медичними та фармацевтичними працівниками за нової редакції ст. 140 КК України, особливості медичної помилки як форми цього кримінального правопорушення та класифікація кримінальних правопорушень, передбачених зазначеною статтею з урахуванням законодавчих змін (проступки, нетяжкі, тяжкі чи особливо тяжкі злочини).

Список використаних джерел

1. Вирок Стрийського міськрайонного суду Львівської області від 24.04.2019 р. Справа № 456/310/18. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/81410675> (дата звернення: 25.01.2021).
2. Ухвала Львівського апеляційного суду від 11 березня 2019 р. Справа № 459/3144/17. URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/80554679> (дата звернення: 25.01.2021).
3. Шопіна Ю. О. Кримінальна відповідальність медичного або фармацевтичного працівника за вчинення злочину, пов'язаного з виконанням професійних обов'язків : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ, 2020. 213 с.
4. Черніков Є. Е. Кримінальна відповідальність за неналежне виконання професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08. Одеса, 2020. 288 с.
5. Філь І. М. Кримінально-правова та кримінологічна протидія неналежному виконанню професійних обов'язків медичним або фармацевтичним працівником : дис. ... канд. юрид. наук : 12.00.08. Київ, 2018. 293 с.
6. Дудоров О. О. Неналежне виконання медичним працівником професійних обов'язків: проблеми застосування і вдосконалення кримінального законодавства. *Кримінальне право: теорія і практика (вибрані праці)*. К. : Ваіте, 2017. С. 209.
7. Науково-практичний коментар Кримінального кодексу України / за ред. М. І. Мельника, М. І. Хавронюка. К. : Дакор, 2019. 1384 с.
8. Чеботарьова Г. В. Кримінально-правова охорона правопорядку у сфері медичної діяльності : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня д-ра юрид. наук : 12.00.08. К., 2011. 49 с.
9. Вирок Красноармійського міськрайонного суду Донецької області від 27 грудня 2018 року. Справа 226/627/17. Єдиний державний реєстр судових рішень. URL: <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/78860596> (дата звернення: 25.01.2021).
10. Kaplina O. V., Sharengo S. L., Shumylo N. Y. Medical errors: patients' opinion, lawyers' standpoint, medical doctrine and practice of the european court of human rights. *Wiadomości Lekarskie* 2019. Tom LXXII. Nr. 12 cz. II: 2416–2417.
11. Кушнір проти України : Рішення ЄСПЛ від 11 грудня 2014 року. (Заява № 42184/09). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a64#Text (дата звернення: 25.01.2021).
12. Кучерук проти України : Рішення ЄСПЛ від 6 вересня 2007 року. (Заява № 2570/04). URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_839#Text (дата звернення: 25.01.2021).

13. Денисов С. Ф., Денисова Т. А. Забезпечення права на охорону здоров'я засуджених та персоналу в умовах позбавлення волі. *Конституційні засади медичної реформи в Україні*: матеріали Медико-правового форуму (м. Харків, 6 груд. 2019 р.). Харків : Право, 2019. С. 41–42.
14. Крайник Г. С., Семенихин И. В., Сидоренко О. А. Отдельные правовые и медико-социальные аспекты реализации права на жизнь и эвтаназию. *GEORGIAN MEDICAL NEWS*. No 3 (300). 2020. Р. 134–139.
15. «Лопеш де Соуза Фернандеш проти Португалії» (Lopes de Sousa Fernandes), (заява № 56080/13), рішення від 19 грудня 2017 року. URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":\["""Лопеш%20де%20Соуза%20Фернандеш%20проти%20Португалії""E2%80%A8%20\(LOPES%20DE%20SOUSA%20FERNANDES\)"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{) (дата звернення: 15.09.2020).
16. Vasileva v. Bulgaria, no 23796/10, §63, 17 March 2016. URL: <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-161413> (дата звернення: 25.01.2021).
17. «Валерій Фуклев проти України» (Valeriy Fuklev v. Ukraine) (заява № 6318/03), рішення від 16 квітня 2014 року. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a05 (дата звернення: 25.01.2021).
18. «Арская проти України» (Arskaya v Ukraine), (заява № 4507605), рішення від 5 березня 2014 року. URL: [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{"fulltext":\["""CASE%20OF%20ARSKAYA%20v.%20UKRAINE"""\],"languageisocode":\["UKR"\],"appno":\["45076/05"\],"documentcollectionid2":\["GRANDCHAMBER","CHAMBER"\],"itemid":\["001-170553"\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{)
19. Горпинюк О. П. Дотримання державою обов'язків, гарантованих ст. 2 Конвенції про захист прав людини і основоположних свобод «право на життя», під час застосування норм КК України про медичну недбалість. *Теоретико-прикладні проблеми правового регулювання в Україні*: збірник матеріалів науково-практичної конференції (м. Львів, 6 грудня 2019 р.). Львів : Львівський державний університет внутрішніх справ, 2019. С. 331–337.
20. Брич Л. П. Розмежування складів злочинів, спільною ознакою яких є суспільно небезпечні наслідки у вигляді шкоди здоров'ю людини: зміст спільних ознак. *Вісник Львівського університету. Серія юридична*. 2009. Вип. 48. С. 225–240.
21. Лемеха Р. І. Тяжкі наслідки як наскрізне кримінально-правове поняття : автореф. дис. на здобуття наук. ступеня канд. юрид. наук : спец. 12.00.08. Львів, 2013. 19 с.
22. КК Республіки Таджикистан (із змінами станом на 01.02.2020). URL: https://www.legislationline.org/download/id/8601/file/Tajikistan_CC_1998_am2020_ru.pdf (дата звернення: 25.09.2021).
23. КК Республіки Узбекистан (із змінами станом на 2020 рік). URL: https://www.legislationline.org/download/id/8740/file/Uzbekistan_Criminal_Code_1994_am2020_ru.pdf (дата звернення: 25.01.2021).
24. КК Республіки Білорусь (із змінами станом на 18.01.2020). URL: https://www.legislationline.org/download/id/8314/file/Belarus_CC_1999_am2019_ru.pdf (дата звернення: 25.01.2021).

References

1. Vyroky Stryiskoho miskraionnoho sudu Lvivskoi oblasti [Stryj City District verdict of the Lviv Region] vid 24.04.2019 roku. Sprava № 456/310/18 Yedynyi derzhavnyi reistr sudovykh rishen. Retrieved from <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/81410675> [in Ukr.].
2. Ukhvala Lvivskoho apeliatiiinoho sudu [The Lviv Court of Appeal judgment] vid 11 bereznia 2019 roku. Sprava № 459/3144/17. Retrieved from <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/80554679> [in Ukr.].
3. Shopina, Yu. O. (2020). Kryminalna vidpovidalnist medychnoho abo farmatsevychnoho pratsivnyka za vchynennia zlochynu, poviazanoho z vykonanniam profesiinykh oboviazkiv [Criminal liability of a medical or pharmaceutical worker for an offense connected with performance of professional duties]. Kyiv [in Ukr.].
4. Chernikov, Ye. E. (2020). Kryminalna vidpovidalnist za nenalezhne vykonannia profesiinykh oboviazkiv medychnym abo farmatsevychnym pratsivnykom [Criminal liability for improper performance of professional obligations of medical and pharmaceutical worker]. Odesa [in Ukr.].
5. Fil, I. M. (2018). Kryminalno-pravova ta kryminolohichna protydiia nenalezhnomu vykonanniu profesiinykh oboviazkiv medychnym abo farmatsevychnym pratsivnykom [Criminal and criminological prevention for improper performance of professional duties by a medical or pharmaceutical worker]. Kyiv [in Ukr.].
6. Dudorov, O. O. (2017). Nenalezhne vykonannia medychnym pratsivnykom profesiinykh oboviazkiv: problemy zastosuvannia i vdoskonalennia kryminalnoho zakonodavstva. Kryminalne pravo: teoriia i praktyka (vybrani pratsi) [The improper performance of professional obligations of medical worker: problems of application and improvement of criminal legislation (selected works)]. K.: Vaite [in Ukr.].
7. Melnyk, M. I., & Khavroniuk, M. I. (Eds). (2019). Naukovo-praktychnyi komentar Kryminalnoho kodeksu Ukrainy [Scientific and practical commentary on the Criminal Code of Ukraine]. K.: Dakor [in Ukr.].
8. Chebotarova, H. V. (2011). Kryminalno-pravova okhrona pravoporiadku u sferi medychnoi diialnosti [Criminal and law protection of law and order in the field of medical activity]. K. [in Ukr.].

9. Vyrook Krasnoarmiiskoho sudu Donetskoi oblasti [The Red Army city district verdict of Donetsk region] vid 27 hrudnia 2018 roku. Sprava 226/627/17. Yedynyi derzhavnyi reiestr sudovykh rishen. Retrieved from <http://www.reyestr.court.gov.ua/Review/78860596> [in Ukr.].
10. Kaplina, O. V., Sharenko, S. L., & Shumylo, N. Y. (2019). Medical errors: patients' opinion, lawyers' standpoint, medical doctrine and practice of the european court of human rights. *Wiadomości Lekarskie*. LXXII, 12, 2416–2417.
11. Kushnir proty Ukrainy: Rishennia YeSPL [Kushnir v. Ukraine]: Decision ECHR] vid 11 hrudnia 2014 roku (Zaiava № 42184/09). Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a64#Text [in Ukr.].
12. Kucheruk proty Ukrainy»: Rishennia YeSPL [Kucheruk v. Ukraine]: Decision ECHR] vid 6 veresnia 2007 roku. (Zaiava № 2570/04). Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_839#Text [in Ukr.].
13. Denysov, S. F., & Denysova, T. A. (2019). Zabezpechennia prava na okhoronu zdorovia zasudzhenykh ta personalu v umovakh pozbavlennia voli. Konstytutsiïni zasady medychnoi reformy v Ukraïni: *materialy Medyko-pravovoho forumu* [Ensuring the right to health care for convicted person and staff in prison. Constitutional principles of medical reform in Ukraine: *materials of the Medical and legal forum*] (m. Kharkiv, 6 hrud. 2019 r.). Kharkiv: Pravo [in Ukr.].
14. Kraïnyk, H. S., Semenykhyn, Y. V., & Sydorenko, O. A. (2020). Otdelnye pravovye y medyko-sotsyalnye aspekty realizatsyy prava na zhyzn y evtanazyiu [Some legal and medico-social aspects of the realization of the right to life and euthanasia]. *GEORGIAN MEDICAL NEWS*, 3 (300), 134–139 [in Russ.].
15. «Lopesh de Souza Fernandesh proty Portuhaliï [Lopesh de Souza Fernandesh v. Portugal]]» (Lopes de Sousa Fernandes), (zaiava № 56080/13), rishennia vid 19 hrudnia 2017 roku. Retrieved from [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:\[%22Lopesh%20de%20Souza%20Fernandesh%20proty%20Portuhalii%20%E2%80%A8%20\(LOPES%20DE%20SOUSA%20FERNANDES\)%22\],%22documentcollectionid%22:\[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:[%22Lopesh%20de%20Souza%20Fernandesh%20proty%20Portuhalii%20%E2%80%A8%20(LOPES%20DE%20SOUSA%20FERNANDES)%22],%22documentcollectionid%22:[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22]}) [in Ukr.].
16. Vasileva, v. Bulgaria. № 23796/10, § 63, 17 March 2016. Retrieved from <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-161413>.
17. «Valerii Fukliev proty Ukrainy [Valerii Fukliev v. Ukraine]]» (Valeriy Fuklev v. Ukraine). (Zaiava № 6318/03). Rishennia vid 16 kvitnia 2014 roku. Retrieved from https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/974_a05 [in Ukr.].
18. «Arskaia proty Ukrainy [Arskaya v. Ukraine]], (zaiava № 4507605), rishennia vid 5 bereznia 2014 roku. Retrieved from [https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:\[%22CASE%20OF%20ARSKAYA%20v.%20UKRAINE%22\],%22languageisocode%22:\[%22UKR%22\],%22appno%22:\[%2245076/05%22\],%22documentcollectionid%22:\[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22\],%22itemid%22:\[%22001-170553%22\]}](https://hudoc.echr.coe.int/eng#{%22fulltext%22:[%22CASE%20OF%20ARSKAYA%20v.%20UKRAINE%22],%22languageisocode%22:[%22UKR%22],%22appno%22:[%2245076/05%22],%22documentcollectionid%22:[%22GRANDCHAMBER%22,%22CHAMBER%22],%22itemid%22:[%22001-170553%22]}) [in Ukr.].
19. Horpyniuk, O. P. (2019). Dotrymannia derzhavoiu obov'iazkiv, harantovanykh st. 2 Konventsiï pro zachyst prav liudyny i osnovopolozhnykh svobod «pravo na zhyttia», pid chas zastosuvannia norm KK Ukraïny pro medychnu nedbalist. Teoretyko-prikladni problemy pravovoho rehuliuvannia v Ukraïni: zbirk materialiv naukovo praktychnoi konferentsii [Fulfillment state obligations guaranteed by art 2 of the Convention for the Protection of Human Rights and Fundamental Freedoms «Right to Life», during the application of the rule of the Criminal Code of Ukraine on medical negligence (*Theoretical and practice problems of legal regulations in Ukraine: a collection of materials of the scientific and practice conference*)], 6 hrudnia r. Lviv: Lvivskiy derzhavnyi unversytet vnutrishnikh sprav [in Ukr.].
20. Brych, L. P. (2009). Rozmezhuвання складів злочинів, спільної ознаки якій є суспільно небезпечні наслідки у вигляді шкоди здоров'ю людини: зміст спільних ознак [Differentiation of the Bodies of Crimes the Common Feature of which Lies in the Socially Dangerous Consequences of Humsn's Death]. *Visnyk Lvivskoho universytetu. Seriya yurydychna (Visnyk of the Lviv University. Series Law)*, 48, 225–240 [in Ukr.].
21. Lemekha, R. I. (2013). Tiazhi naslidky yak naskrizne kryminalno-pravove poniattia [Grave consequences as through criminal-legal concept]. Lviv [in Ukr.].
22. KK Respubliki Tadzhikystan [Criminal Code Republic of Tajikistan] (iz zminamy stanom na 01.02.2020). Retrieved from https://www.legislationline.org/download/id/8601/file/Tajikistan_CC_1998_am2020_ru.pdf [in Russ.].
23. KK Respubliki Uzbekystan [Criminal Code Republic of Uzbekistan] (iz zminamy stanom na 2020 rik). Retrieved from https://www.legislationline.org/download/id/8740/file/Uzbekistan_Criminal_Code_1994_am2020_ru.pdf [in Russ.].
24. KK Respubliki Bilorus [Criminal Code Republic of Belarus] (iz zminamy stanom na 18.01.2020). Retrieved from [https://www.legislationline.org/download/id/8314/file/Belarus CC 1999 am2019 ru.pdf](https://www.legislationline.org/download/id/8314/file/Belarus_CC_1999_am2019_ru.pdf) [in Russ.].

*Стаття: надійшла до редакції 25.01.2021
прийнята до друку 15.03.2021
The article: is received 25.01.2021
is accepted 15.03.2021*